

Profil

Brian C. Foster

Direction des produits thérapeutiques, Santé Canada, Ottawa, Ontario, Canada

Le D^r Foster est conseiller scientifique principal au Bureau de la science, Direction des produits thérapeutiques, Santé Canada. Il a obtenu son doctorat en chimie médicinale à l'Université de l'Alberta au terme de travaux sur des modèles alternatifs pour les interactions médicamenteuses et le métabolisme des médicaments. Depuis son arrivée à Santé Canada, le D^r Foster fait de la recherche dans les domaines de la toxicologie et de l'élimination des médicaments. Il s'intéresse actuellement au domaine de l'élimination des médicaments et de la pharmacogénétique, et depuis 1992, il étudie l'effet des produits de santé naturels sur l'innocuité et l'efficacité des produits thérapeutiques classiques. Le D^r Foster est professeur auxiliaire au département de médecine cellulaire et moléculaire de la faculté de médecine de l'Université d'Ottawa, où il s'est joint au laboratoire du Centre de recherche en biopharmaceutique et biotechnologie Santé Canada-Université d'Ottawa. Il donne des cours au niveau du deuxième cycle sur l'élimination des médicaments et la pharmacogénétique.

Profil

Joel B. Rotstein

Direction des aliments, Santé Canada, Ottawa, Ontario, Canada

Le D^r Rotstein est évaluateur principal au Bureau d'innocuité des produits chimiques de la Direction des aliments, à Santé Canada. Il a obtenu son doctorat en pathologie à l'Université de Toronto, dans le cadre de recherches sur les dynamiques de populations cellulaires dans des populations de cellules précancéreuses induites chimiquement. Il a poursuivi ses recherches sur le Cancer à l'Université du Texas et à l'Université de l'Illinois. Depuis qu'il s'est joint à Santé Canada, il a évalué l'innocuité de pesticides, d'additifs alimentaires, d'aliments nouveaux, de toxines naturelles et de produits à base de plantes médicinales.

Profil

Edzard Ernst

Complementary Medicine, 25 Victoria Park Road, Exeter EX2 4NT, Royaume-Uni

Tél. : 01392 430802, Tél. Sec. : 01392 424989

Fax : 01392 427562

Courriel : Edzard.Ernst@pms.ac.uk Site Web : www.pms.ac.uk/compmed

Le professeur Ernst a obtenu son diplôme de médecine en Allemagne, où il a également soutenu ses thèses de maîtrise et de doctorat. Il a enseigné la médecine et la réadaptation physiques à l'école de médecine de Hanovre (Allemagne) et a été chef du département de médecine et de réadaptation physiques de l'Université de Vienne (Autriche). Il est venu à l'Université d'Exeter en 1993 pour y établir la première chaire de médecine non conventionnelle. Il est le fondateur et l'éditeur en chef de deux revues médicales (FACT - « Focus on Alternative and Complementary Therapies » et « Perfusion »). Pour son travail, il s'est vu décerner 11 prix scientifiques et deux bourses de professeur invité. Il a fait partie de la Medicines Commission de la Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency de la Grande-Bretagne (1994-2005) ainsi que du Scientific Committee on Herbal Medicinal Products du Irish Medicines Board. En 1999, il est devenu citoyen britannique. Il a publié plus de 1 000 articles

(<http://www.pms.ac.uk/compmed/publications.htm>), 39 livres (traduits en cinq langues) et des dizaines de chapitres. Il a aussi été invité à donner quelque 500 conférences partout dans le monde. Il a supervisé une cinquantaine de thèses de maîtrise ou de doctorat.

<http://www.pms.ac.uk/compmed>

<http://www.pms.ac.uk/compmed/symposium>

<http://www.pharmpress.com/fact>

Résumé

Ernst Edzard., MD, PhD, FRCP (Edin.),
Professeur, Médecine complémentaire, École de médecine Peninsula, universités d'Exeter et de Plymouth, Royaume-Uni

Interactions – un survol

Les produits de santé naturels connaissent une énorme popularité dans les pays occidentaux. Les consommateurs croient souvent que naturel signifie inoffensif, alors qu'en fait, de nombreux risques ont été associés à l'utilisation de produits à base de plantes médicinales, notamment la possibilité d'une interaction avec des médicaments. Ces risques sont importants, car il est probable que l'utilisateur moyen de produits à base de plantes médicinales prenne des médicaments sur ordonnance en parallèle. En outre, peu de patients informent leur médecin de leur consommation de plantes médicinales, et les connaissances des médecins à ce sujet laissent à désirer. Les interactions entre les produits à base de plantes médicinales et les médicaments peuvent être de nature pharmacodynamique ou pharmacocinétique. Un grand nombre de produits à base de plantes médicinales sont visés, dont les plus populaires sont le millepertuis commun, le ginkgo biloba et le kava. Si les possibilités d'interactions entre de tels produits et des médicaments sont excessivement élevées, on dispose en revanche de peu de données solides montrant que ces interactions sont cliniquement significatives. Jusqu'à présent, la majorité des données provient d'un nombre relativement peu élevé de rapports de cas, qui permettent rarement d'établir un lien de causalité. Cette situation peut être attribuable à plusieurs facteurs, dont l'absence de recherche systématique sur les interactions entre les produits à base de plantes médicinales et les médicaments, ainsi qu'une sous-déclaration des cas. Nous en arrivons à la conclusion que les interactions entre les produits à base de plantes médicinales et les médicaments peuvent être importantes et méritent d'être étudiées davantage.

Profil

Mark Blumenthal
American Botanical Council (ABC), Austin,
Texas, USA

Mark Blumenthal est le fondateur et le directeur exécutif du American Botanical Council (ABC), organisme sans but lucratif indépendant qui se consacre à la diffusion de renseignements exacts, fiables et dignes de confiance sur les plantes médicinales. Il est le rédacteur en chef d'*HerbalGram*, revue trimestrielle internationale dotée d'un comité de lecture, et d'*HerbClip*, qui regroupe les évaluations, par l'ABC, des récents ouvrages scientifiques sur les herbes. Il est le rédacteur principal de trois livres de référence, à savoir *The Complete German Commission E Monographs : Therapeutic Guide to Herbal Medicines*, *Herbal Medicine: Expanded Commission E Monographs* et *The ABC Clinical Guide to Herbs*. Il est aussi coauteur de *Rational Phytotherapy*, 5^e édition.

Résumé

Interactions entre les plantes médicinales et les médicaments : Enjeux et perspectives

Mark Blumenthal
Fondateur et directeur général
American Botanical Council
Rédacteur en chef, *HerbalGram* et *HerbClip*

Au cours de la dernière décennie, les plantes médicinales, les produits phytopharmaceutiques et les suppléments à base de plantes ont gagné en popularité en Amérique du Nord, surtout d'après des enquêtes menées auprès des consommateurs aux États-Unis. Même si les taux de croissance associés à différents modes de distribution commerciale sont variables, de manière générale, les consommateurs utilisent plus de produits qui contiennent des ingrédients pharmacologiquement actifs à base de plantes. La consommation de médicaments conventionnels, qu'il s'agisse de produits de prescription ou de produits en vente libre, est également en hausse. Ces constats laissent supposer une inévitable augmentation du nombre de consommateurs qui utilisent *à la fois* des suppléments alimentaires à base de plantes médicinales *et* des médicaments en vente libre *et/ou* des médicaments de prescription, en même temps. D'après diverses enquêtes, environ 30 à 31 % des personnes qui consomment des

suppléments alimentaires à base de plantes ont également recours aux médicaments en vente libre *et/ou* aux médicaments de prescription.

C'est pourquoi on craint une interaction entre ces substances pharmacologiquement actives, ce qui entraînerait des réactions/interactions indésirables, une diminution *et/ou* une augmentation de l'efficacité des médicaments conventionnels, voire, dans certains cas, des interactions bénéfiques.

Depuis cinq ans, le nombre d'articles portant sur les interactions entre les plantes médicinales et les médicaments, publiés dans des revues médicales et pharmaceutiques, va augmentant. Certaines de ces publications rendent compte d'études expérimentales, par exemple, des études *in vitro* qui visent à déterminer s'il existe une explication moléculaire ou mécaniste aux interactions présumées entre les plantes médicinales et les médicaments conventionnels. Malheureusement, trop souvent, ces données tirées d'études *in vitro* peuvent être considérées à tort comme des preuves réelles d'une interaction présumée, alors qu'en fait, il est possible que ces essais *in vitro* ne s'appliquent pas directement à un contexte clinique humain. Autrement dit, ces données ne sont pas nécessairement pertinentes d'un point de vue clinique.

Le corpus des connaissances sur les interactions entre plantes médicinales et médicaments repose sur un éventail d'éléments de preuve : données spéculatives et théoriques, données tirées d'observations empiriques, données fondées sur des études *in vitro*, données sur les animaux basées sur l'injection ou l'absorption par voie orale de la plante intégrale ou d'un élément phytochimique isolé de la plante, observation individuelle ou résultats d'essais cliniques comparatifs. Ainsi, jusqu'ici, l'une des sources d'information les plus rigoureuses et fiables en la matière est un ouvrage de Francis Brinker, *Herb Contraindications & Drug Interactions*, 3^e éd, et le site Internet qui s'y rattache : <http://www.eclecticherb.com/emp/updatesHCD I.html>.

L'accès à des renseignements fiables sur ces interactions pose un problème non seulement aux praticiens mais aussi aux consommateurs. S'il incombe aux entreprises pharmaceutiques de divulguer les interactions connues entre des médicaments et des aliments de consommation courante, les responsabilités des fabricants de

suppléments alimentaires à base de plantes ne sont pas clairement définies dans les lois et les règlements, du moins aux États-Unis. Selon la common law et le droit commercial américains, toutefois, le fabricant qui omet de mettre en garde le consommateur contre des interactions généralement connues voit ses responsabilités et ses risques accrus aux termes des lois régissant la responsabilité des fabricants et vendeurs de produits. Afin d'aider la population à obtenir ce genre d'information sur les étiquettes de suppléments à base de plantes, l'American Botanical Council (ABC) a entrepris, dans le cadre d'un programme (Safety Assessment Program), de réaliser des évaluations fiables de l'innocuité de bon nombre des plantes médicinales les plus populaires sur le marché des États-Unis et de diffuser cette information qui peut être utilisée entre autres sur les étiquettes de produits et sur les sites Web. L'objectif ici est d'aider le consommateur à employer les produits à base de plantes de manière plus responsable et de contribuer à réduire le taux d'incidence des possibles interactions indésirables.

Profil

Shiew-Mei Huang

Directrice de bureau adjointe du Office of Clinical Pharmacology and Biopharmaceutics (OCPB), du Center for Drug Evaluation and Research (CDER), à la FDA.

M^{me} Huang est présentement directrice de bureau adjointe du *Office of Clinical Pharmacology and Biopharmaceutics (OCPB)*, du *Center for Drug Evaluation and Research (CDER)*, à la *FDA*.

Elle a obtenu son B.Sc. en pharmacie de la *National Taiwan University*, à Taipei (Taiwan) en 1975 et un doctorat en pharmacocinétique et en biopharmaceutique en 1981 de la *University of Illinois au Medical Center*, à Chicago (Illinois). De 1981 à 1989, elle a fait fonction de scientifique principale à la *Ortho Pharmaceutical Company*. Elle s'est jointe à la *DuPont Pharmaceutical Company* en 1989 et a occupé le poste de directrice du *Pre-Clinical ADME Group* de la *Drug Metabolism and Pharmacokinetics Section* à la *DuPont Merck Pharmaceutical Company* avant de se joindre à la *FDA* à titre de directrice associée, *Science and Regulatory Policy*, au *OCPB* en 1996. M^{me}

Huang était directrice de division intérimaire, à la *Division of Pharmaceutical Evaluation II* en 1999 avant sa nomination, en septembre 2000, au poste qu'elle occupe présentement. Elle a publié plus de 80 articles approuvés par des collègues et des chapitres de livres axés sur des sujets des domaines de la pharmacologie clinique, du métabolisme des médicaments et des interactions médicamenteuses, et de biopharmaceutique. M^{me} Huang est membre de la *AAPS (American Association of Pharmaceutical Scientists)* et membre agréée de la *American Board of Clinical Pharmacology*. Depuis son arrivée au *OCPB*, M^{me} Huang a assumé la responsabilité d'une vaste gamme d'activités scientifiques au bureau reliées à l'examen, à l'élaboration de politiques, à la recherche et aux communications scientifiques. Elle a présidé un groupe de travail relevant du *Medical Policy Coordinating Committee* de la *Clinical Pharmacology Section* du *Medical Policy Coordinating Committee* du *CDER*. En novembre 1999, le groupe de travail en question a publié des lignes directrices à l'intention de l'industrie portant sur les interactions médicamenteuses *in vivo*, lesquelles traitaient de la méthodologie, de l'analyse des données et des

répercussions sur la posologie et l'étiquetage. Le groupe est maintenant en train de réviser les lignes directrices qui porteront aussi sur les technologies *in vitro*. M^{me} Huang gère également plusieurs projets de recherche *extra-muros* dans les secteurs du métabolisme des médicaments, des interactions entre différents médicaments et entre des produits à base d'herbes médicinales et des médicaments, de la pharmacogénétique et des évaluations cliniques de la prolongation de l'intervalle QT. Elle a fait partie du *Gender Effects Science Council* du *Committee for Advanced Scientific Education* de la *FDA*. Elle est présentement présidente du *Good Review Practice Working Group* du *OCPB* et membre du *Race and Ethnicity Working Group* de la *FDA*, du *QT Working Group* du *CDER*, du *Research Coordinating Committee* du *CDER* et du *Pharmacogenetics/pharmacogenomics Working Group* de la *FDA*. Depuis qu'elle s'est jointe à la *FDA* en 1996, elle s'est méritée plus d'une douzaine de prix du *CDER* et de la *FDA*.

Résumé

Shiew-Mei Huang
Directrice de bureau adjointe du Office of Clinical Pharmacology and Biopharmaceutics (OCPB), du Center for Drug Evaluation and Research (CDER), à la FDA.

(Traduction non-disponible)

Profil

Valerie Assinewe

**Direction des produits de santé naturels,
Santé Canada, Ottawa (Ontario), Canada**

Valerie Assinewe, une Anishnawbe de la Première nation de Sagamok, a obtenu un doctorat en biologie de l'Université d'Ottawa. Ses travaux portaient sur les propriétés phytochimiques des phytomédicaments à base de plantes de la famille des Araliacées d'Amérique du Nord et sur les propriétés immunopharmacologiques du ginseng d'Amérique. Elle a été à l'emploi du gouvernement fédéral, où elle a participé à l'exécution et à l'administration de programmes de développement social et a été consultante en développement organisationnel pour des groupes autochtones; elle s'est également intéressée aux questions liées à l'environnement. Elle a été membre du Comité consultatif d'experts sur les produits de santé naturels de Santé Canada. La D^{re} Assinewe est actuellement présidente d'ARDOS Consulting et est chef d'unité intérimaire responsable de l'élaboration des monographies à la Division de la recherche et de la science de la Direction des produits de santé naturels de Santé Canada.

Résumé

(Traduction non-disponible)

Profil

David G. Bailey
Département de médecine, Institut de
recherche en santé Lawson, Centre des
sciences de la santé de London, London
(Ontario), Canada

M. Bailey a fait ses études de premier cycle en pharmacie (1968) et ses études des cycles supérieurs en pharmacologie (M.Sc. 1970; Ph.D. 1973) à l'Université de Toronto. Après avoir suivi une formation postdoctorale en pharmacologie à l'Université de la Saskatchewan et travaillé plusieurs années dans la mise au point clinique de médicaments pour l'industrie pharmaceutique, M. Bailey est retourné aux études (1986). Il a ensuite effectué des recherches sur les études pharmacologiques cliniques mécanistes et translationnelles sur les interactions médicamenteuses, qui ont notamment mené à la publication, en 1991, d'un article innovateur sur les interactions pamplemousse-médicament. La découverte de l'effet inhibiteur des pamplemousses sur le métabolisme des médicaments chez l'humain a vraisemblablement constitué le premier exemple d'un aliment produisant un tel effet. À ce jour, les recherches effectuées dans ce secteur, tant par nous que par d'autres chercheurs, ont mené à la publication de plusieurs centaines d'articles et d'évaluations. L'un des résultats clés des recherches est la mention, dans les mises en garde d'un certain nombre de médicaments souvent prescrits ou essentiels, du risque d'effets indésirables dus à ces interactions. L'étiquette « Ne pas prendre avec du jus de pamplemousse » est souvent apposée sur les flacons d'ordonnance appropriés. On craint toutefois qu'une hausse notable de la biodisponibilité orale du médicament à la suite de l'inactivation d'une enzyme intestinale essentielle au métabolisme des médicaments (cytochrome P450 3A4; CYP3A4) n'entraîne une surdose ou une intoxication. À l'heure actuelle, notre recherche a démontré que le jus de pamplemousse et de certains autres fruits (orange, pomme) a un effet inhibiteur sur un important transporteur intestinal actif de médicaments (polypeptide transporteur d'anion organique 1A2; OATP1A2) et qu'il entraîne une diminution de l'absorption orale pouvant annuler les bienfaits de certains médicaments hydrophiles.

Résumé

David G. Bailey, Chercheur scientifique,
London Health Sciences Centre et Université
Western de l'Ontario, London (Ontario), Canada

Compréhension actuelle des mécanismes et de la pertinence clinique des interactions entre les aliments et les médicaments : de l'inactivation du métabolisme des médicaments à l'inhibition du transport des médicaments

Le public considère généralement que les produits naturels, tels les aliments et les herbes médicinales, sont sûrs et bénéfiques pour la santé humaine. Le fait que ces substances ne sont pas officiellement réglementées contribue à l'opinion populaire selon laquelle ces produits sont totalement sûrs, ce qui n'est pas toujours vrai. Dans certains cas, il existe une possibilité d'interaction médicamenteuse qui pourrait avoir des effets indésirables sur le plan clinique. Nous traiterons principalement du pamplemousse, et notamment de la découverte de l'interaction originale et des multiples mécanismes possibles de modulation des processus biologiques qui régulent l'élimination de nombreux médicaments. Par la suite, il y aura une discussion sur l'inactivation du métabolisme des médicaments médiée par le cytochrome P450 3A4 (CYP3A4) intestinal (comparativement au cytochrome hépatique), enzyme essentielle qui, croit-on, joue un rôle dans l'élimination de 50 % de tous les médicaments. Nous parlerons aussi de notre compréhension actuelle des effets du pamplemousse sur la P-glycoprotéine, transporteur d'efflux intestinal et hépatique. Par ailleurs, nous présenterons des résultats de recherche récents concernant l'action du pamplemousse sur l'absorption intestinale active des médicaments médiée par les polypeptides de transport d'anions organiques (OATP). Lorsque c'est possible, les questions abordées pour chaque mécanisme comprendront la variabilité interindividuelle et la reproductibilité selon le degré d'interaction pharmacocinétique, l'influence de l'âge de la personne, la classe des médicaments (connus et prévus) avec lesquels se produit l'interaction, les principes actifs du pamplemousse, les répercussions cliniques (médicaments sur lesquels des effets importants se font sentir, médicaments de remplacement sans interaction, liens entre le volume, d'une part, et la durée et l'effet, d'autre part) et les autres aliments ayant des actions similaires. Finalement, nous examinerons la question de l'exactitude de l'étiquetage actuel et les avertissements fondés sur les données scientifiques connues.

Profil

Richard B. Kim
Professeur de médecine et de pharmacologie
Division de pharmacologie clinique
Université Vanderbilt, Nashville (Tennessee)

Le Dr Kim a reçu son diplôme en médecine de l'Université de la Saskatchewan (Canada) en 1987. Après avoir suivi un stage et une formation en résidence à l'Hôpital Royal University à Saskatoon (Canada) en 1991, il a obtenu une bourse de recherche postdoctorale en pharmacologie clinique de l'Université Vanderbilt. En 1994, après avoir terminé sa recherche, il est demeuré à la Division de pharmacologie clinique de l'Université Vanderbilt à titre de membre du corps enseignant. Le Dr Kim s'intéresse aux fondements moléculaires des différences interindividuelles en ce qui concerne le sort des médicaments dans l'organisme. Son laboratoire travaille activement dans les domaines de recherche suivants : transporteurs de médicaments, enzymes CYP et voies intervenant dans l'expression régulée de ces protéines. Le Dr Kim est membre de l'ASCPT, de l'ISSX et de l'AAPS. Il est rédacteur en chef de *Medical Letter Handbook of Adverse Drug Interactions* et rédacteur en chef adjoint de *Clinical Pharmacology and Therapeutics*. Membre de l'AAPS, il a reçu le prix de jeune chercheur Leon I. Goldberg de l'ASCPT en 2000 et le prix de nouveau chercheur de l'ISSX en 2002.

Résumé

Richard B. Kim, Professeur de médecine et de pharmacologie, Division de pharmacologie clinique, Faculté de médecine de l'Université Vanderbilt Nashville, TN 37232

Fondement moléculaire des interactions entre les plantes médicinales et les médicaments

Les produits à base de plantes médicinales sont largement utilisés depuis des siècles pour traiter une kyrielle de maladies. Ainsi, les extraits de la résine de guggulu (petit arbre) ont été utilisés pour traiter des états allant de l'obésité aux troubles lipidiques, alors que le mélange de plantes médicinales chinoises Yin Zhi Huang a servi à traiter l'ictère néonatal. Toutefois, il est de plus en plus reconnu que les produits à base de plantes médicinales, à l'instar des médicaments, ont des effets indésirables inattendus, en particulier lorsqu'ils sont associés à des médicaments. Il a été établi, en effet, que l'ingestion de millepertuis commun entraîne une induction du métabolisme des médicaments et une diminution de l'efficacité thérapeutique d'un certain nombre de médicaments administrés de façon concomitante. Des études récentes indiquent clairement que les constituant de nombreux remèdes à base de plantes médicinales interagissent avec les protéines responsables de la régulation de l'expression d'enzymes métabolisant les médicaments et de transporteurs appelés récepteurs nucléaires. Plus particulièrement, l'activation des récepteurs nucléaires impliqués dans la réponse aux xénobiotiques, tels que le récepteur PXR (Pregnane X Receptor), le récepteur CAR (Constitutive Androstane Receptor) et le récepteur FXR (Farnesoid X Receptor), semble responsable à la fois des effets thérapeutiques et des effets indésirables de nombreux produits phytopharmaceutiques. En conséquence, une meilleure compréhension de la biologie des récepteurs nucléaires peut aider à déterminer les plantes médicinales susceptibles de provoquer des interactions d'intérêt clinique avec des médicaments, avant que ces plantes médicinales ne soient largement utilisées.

Profil

Angelo A. Izzo

**Département de pharmacologie expérimentale
Université de Naples Federico II
Naples, Italie**

Angelo A. Izzo est professeur agrégé de phytothérapie et de pharmacognosie à l'École de pharmacie de Naples (Université de Naples Federico II). Diplômé en 1991, il a obtenu un doctorat en sciences pharmacologiques en 1995 (sous la supervision du professeur F. Capasso) ainsi qu'une bourse de recherche postdoctorale dans le secteur de la pharmacologie des composés naturels à l'Université de Naples Federico II.

M. Izzo travaille sur la pharmacologie tant expérimentale que clinique des produits à base de plantes médicinales. La recherche en pharmacologie expérimentale comprend l'étude des récepteurs des composés dérivés de plantes (p. ex. récepteurs des cannabinoïdes et de la capsaïcine) ainsi que l'évaluation du mécanisme moléculaire qui sous-tend l'utilisation clinique des principales plantes médicinales. La recherche en pharmacologie clinique, quant à elle, comprend l'étude des interactions entre les plantes médicinales et les médicaments vendus sur ordonnance. M. Izzo est lecteur pour un certain nombre de revues internationales. Il est également membre du comité de rédaction de *Phytotherapy Research* et de *Focus on Alternative and Complementary Medicine*. Il a écrit plus d'une centaine d'articles parus dans des revues internationales examinées par des pairs et il est coauteur d'ouvrages de phytothérapie publiés en anglais et en italien. M. Izzo est aussi membre du conseil d'administration de la Société italienne de pharmacognosie. En 2002, il a reçu le Prix Alberico Benedicenti de la Société italienne de pharmacologie pour sa productivité scientifique en 2000 et en 2001.

Résumé

Angelo A. Izzo, Professeur agrégé de phytothérapie et de pharmacognosie, Département de pharmacologie expérimentale, Université de Naples Federico II, Naples, Italie

Interactions entre plantes médicinales et médicaments : aperçu des données cliniques

Selon certaines données, la consommation de produits à base de plantes médicinales pourrait entraîner des interactions pharmacocinétiques ou pharmacodynamiques pouvant constituer un risque pour les patients qui prennent des médicaments classiques. Les interactions pharmacocinétiques caractérisées jusqu'à présent semblent toutes indiquer que les plantes médicinales activent les enzymes du cytochrome et la P-glycoprotéine. Par exemple, c'est par le biais de tels mécanismes que le millepertuis commun (la plante médicinale le plus souvent liée à des interactions avec des médicaments) réduit la concentration plasmatique (et/ou l'effet pharmacologique) d'un certain nombre de médicaments classiques, dont la cyclosporine, l'indinavir, l'irinotécane, la névirapine, les contraceptifs oraux et la digoxine. On dispose jusqu'à présent de moins de données sur les interactions pharmacodynamiques. Cependant, dans bien des cas, les mécanismes associés aux interactions demeurent obscurs. La majorité des cas d'interaction entre plantes médicinales et médicaments est associée à des médicaments dont il faut régulièrement surveiller la concentration sanguine (p. ex. cyclosporine, warfarine). Une bonne partie des données dont on dispose provient de rapports de cas, mais on commence maintenant à trouver des articles traitant d'études cliniques. Bien que certaines études fassent état d'interactions négligeables sur le plan clinique entre des produits à base de plantes médicinales et des médicaments, plusieurs rapports de cas font ressortir le fait que de telles interactions peuvent avoir de graves conséquences (p. ex. interaction entre le millepertuis commun et la cyclosporine). Ainsi, la consommation de produits à base de plantes médicinales peut constituer un risque pour les patients qui suivent une pharmacothérapie classique.

Profil

Shufeng Zhou

Département de pharmacie, Faculté de pharmacie, Université nationale de Singapour (Singapour); professeur, Département de pharmacologie clinique, École de pharmacie, Université Sun Yat-sen, Guangzhou (Chine).

Shufeng Zhou est professeur adjoint au Département de pharmacie de l'Université nationale de Singapour (Singapour) et professeur à l'École de pharmacie de l'Université Sun Yat-sen (Chine). Il a terminé sa formation en médecine à l'Université de médecine Sun Yat-sen en 1989. Le D^r Zhou a exercé une pratique de spécialiste clinique et de pharmacologue en Chine de 1989 à 1995. Il a reçu son doctorat en pharmacologie de l'Université d'Auckland (Nouvelle-Zélande). Après avoir terminé sa recherche postdoctorale à l'Université d'Auckland en 2001-2002, le D^r Zhou s'est joint à l'Université nationale de Singapour, où il enseigne la pharmacocinétique et la toxicocinétique, l'analyse pharmaceutique et la médecine complémentaire au premier cycle et aux cycles supérieurs. Ses principaux intérêts de recherche sont la pharmacocinétique, les plantes médicinales, la pharmacogénétique et la toxicologie. Le D^r Zhou a rédigé plus de 120 articles pour des revues scientifiques examinées par des pairs et plus de 90 résumés pour des conférences internationales. Il a participé à titre de conférencier invité à plus de 38 séminaires et présentations dans des instituts et des conférences internationales. Son groupe de recherche a reçu un financement de plus d'un million de dollars américains. Le D^r Zhou est membre du comité de rédaction de *Current Drug Therapy*. Il travaille aussi comme lecteur pour de nombreuses revues pharmaceutiques, telles que *Drugs, Br J Clin Pharmal, Biochem Pharmacol, Drug Safety, Drug Metab Dispos, Trends Pharmacol Sci* et *Clin Pharmacokinet*, et comme évaluateur externe pour le Centre d'administration des médicaments de l'Autorité des sciences de la santé de Singapour. Le D^r Zhou a reçu de nombreux honneurs, notamment le prix de la Fondation de recherche médicale d'Auckland et le prix d'excellence en recherche pharmaceutique de l'Université nationale de Singapour.

Résumé

Shufeng Zhou, Professeur adjoint, Département de pharmacie, Faculté des sciences, Université

nationale de Singapour, Singapour 117543

Orientations futures des études sur les interactions entre les plantes médicinales et les médicaments : prévision, préparation et prévention

La consommation concomitante de plantes médicinales et de médicaments peut entraîner des interactions entre ces deux types de produits. On signale de plus en plus de cas d'interactions entre des plantes médicinales et des médicaments, quoique bon nombre de ces données proviennent d'études de cas et d'observations cliniques limitées. Ces interactions peuvent altérer la clairance et la toxicité des médicaments de même que la réponse de l'organisme aux médicaments. La reconnaissance rapide, dès les premières étapes de l'élaboration des médicaments, des plantes médicinales et des médicaments qui peuvent interagir et une surveillance étroite des médicaments peuvent aider à réduire les cas d'interaction toxique. Pour atténuer ces interactions et leurs effets toxiques éventuels, il faut également être en mesure de les prévoir. On peut effectuer une simple prévision qualitative du risque d'interaction à partir des propriétés des médicaments et des plantes médicinales. Les médicaments peuvent être susceptibles d'interagir avec des plantes médicinales a) s'ils sont des anticoagulants, des calmants ou des antidépresseurs, des contraceptifs oraux, des agents anti-VIH, des médicaments cardiovasculaires ou des immunodépresseurs, b) s'ils ont un indice thérapeutique étroit, c) s'ils agissent comme substrat du cytochrome P450 (CYP) et/ou de la P-glycoprotéine (PgP), et d) s'ils sont administrés par voie orale, pendant de longues périodes. Quant aux plantes médicinales, elles peuvent être susceptibles d'interagir avec les médicaments si certains de leurs constituants inhibent ou activent le CYP et/ou la PgP ou si elles contiennent des constituants actifs qui peuvent agir sur les cibles de médicaments (p. ex. enzymes et récepteurs). Cette dernière situation peut donner lieu à des effets synergiques ou antagonistes. La prévision quantitative des interactions entre les plantes médicinales et les médicaments selon des principes de pharmacocinétique peut cependant être difficile en raison d'un certain nombre de facteurs associés aux patients, aux plantes médicinales et aux médicaments. Il faut réaliser d'autres études pour déterminer la contribution relative de ces facteurs en ce qui concerne les interactions d'intérêt clinique entre les plantes médicinales et les médicaments.

Profil

Jenna Griffiths
Direction des produits de santé
commercialisés, Santé Canada, Ottawa
(Ontario) Canada

La D^e Griffiths a obtenu une maîtrise en psychologie et un doctorat en psychologie avec spécialisation en neurosciences (1998) à l'Université Carleton. Elle a été associée de recherche à l'Institut de recherche en santé mentale de l'Université d'Ottawa (1991-2000), où ses travaux portaient sur les aspects psycho-immunologiques du stress et de la dépression.

Elle a commencé à travailler à la Direction des produits de santé commercialisés de Santé Canada en 2000, comme examinatrice à la Division de l'évaluation des produits pharmaceutiques. Elle est actuellement gestionnaire de la section scientifique de la Division des produits de santé naturels commercialisés, à la Direction des produits de santé commercialisés. Ses domaines d'intérêts sont la gestion des risques et la pharmacovigilance.

Résumé

(Traduction non-disponible)

Profil

Joanne Barnes
École de pharmacie, Faculté des sciences
médicales et des sciences de la santé,
Université d'Auckland, Auckland, Nouvelle-
Zélande

Joanne Barnes est professeure agrégée en plantes médicinales à l'École de pharmacie de la Faculté des sciences de la médecine et de la santé de l'Université d'Auckland (Nouvelle-Zélande) depuis novembre 2005. Auparavant, elle était chargée de cours en phytothérapie au Centre de pharmacognosie et de phytothérapie à l'École de pharmacie de l'Université de Londres (Royaume-Uni). Joanne, qui détient un baccalauréat en pharmacie de l'Université de Nottingham (Royaume-Uni), un doctorat en pharmacie de l'Université de Londres et un certificat d'études supérieures en pharmacovigilance et en pharmacoépidémiologie de l'École d'hygiène et de médecine tropicale de Londres, est une pharmacienne agrégée au Royaume-Uni. Ses recherches portent sur l'utilisation, l'innocuité et l'efficacité des plantes médicinales, plus précisément sur les questions relatives à la pharmacovigilance à l'égard des plantes médicinales (p. ex. étude des méthodes de surveillance de l'innocuité des plantes médicinales et de diffusion de l'information sur les problèmes observés). Joanne est membre du comité de rédaction de revues telles que *Drug Safety*, *Phytotherapy Research* et *International Journal of Pharmacy Practice*. Elle a déjà été corédactrice de *Complementary Therapies in Medicine* et elle a participé à la rédaction de deux textes de référence concernant les plantes médicinales et la pharmacognosie. Joanne est membre du groupe d'experts de la Direction des produits de santé naturels de Santé Canada. Jusqu'au moment de son déménagement en Nouvelle-Zélande, elle était également membre de comités semblables au Royaume-Uni. Joanne est membre de la Société linnéenne de Londres.

Résumé

Joanne Barnes, Professeure agrégée, École de pharmacie, Faculté des sciences médicales et des sciences de la santé, Université d'Auckland, Auckland, Nouvelle-Zélande

Interactions entre produits à base de plantes médicinales, produits de santé naturels et médicaments : Stratégies de pharmacovigilance au Royaume-Uni et en

Nouvelle-Zélande

On commence actuellement à se rendre compte, dans plusieurs milieux, de l'importance de l'élaboration de pratiques de pharmacovigilance visant les produits à base de plantes médicinales et les autres produits de santé naturels. Cette prise de conscience est en partie attribuable à l'utilisation répandue de ces produits à base de plantes médicinales, y compris de leur utilisation concomitante avec des médicaments (en particulier les médicaments sur ordonnance). Elle s'explique également par plusieurs problèmes récents et très médiatisés touchant l'innocuité de ces produits (interactions avec les médicaments, les aliments, etc.), qui ont eu une grande incidence sur la santé publique¹. Les profils d'innocuité (et d'efficacité) de nombreux produits à base de plantes médicinales/produits de santé naturels n'ont pas fait l'objet d'études en bonne et due forme visant à déterminer, entre autres, le risque d'interactions cliniquement significatives qu'ils présentent avec des médicaments. Par ailleurs, les produits à base de plantes médicinales/produits de santé naturels non réglementés sont très répandus, et la qualité pharmaceutique de certains d'entre eux laisse à désirer, ce qui peut contribuer à accroître le risque d'interaction avec des médicaments. L'élaboration de stratégies de pharmacovigilance à l'égard des produits à base de plantes médicinales/produits de santé naturels, comprenant la détection des interactions avec des médicaments, en est à ses débuts¹. Actuellement, ces interactions sont principalement signalées de façon volontaire. Cependant, à l'instar des autres méthodes de pharmacovigilance établies, ces méthodes présentent des limites importantes en ce qui concerne les produits à base de plantes médicinales/produits de santé naturels. D'autres aspects de ces stratégies, comme le comportement des consommateurs, la communication des problèmes en matière d'innocuité et les interventions pour les régler, entraînent des difficultés particulières, différentes de celles qui sont associées à l'utilisation de médicaments classiques. Il sera question de ces sujets de même que des stratégies de pharmacovigilance du Royaume-Uni de la Nouvelle-Zélande visant les produits à base de plantes médicinales/produits de santé naturels.

Profil

Mohamed H. Farah **Centre de surveillance des médicaments de l'OMS, Uppsala, Suède**

Le D^r Mohamed H. Farah a obtenu son doctorat en pharmacognosie à l'Université d'Uppsala en Suède.

Le D^r Farah a étudié et vécu en Chine pendant plus de six ans. En plus de sa connaissance approfondie du mandarin, il est reconnu comme un expert international en plantes médicinales, y compris les herbes médicinales chinoises.

Le D^r Farah est spécialiste principal en médecine traditionnelle au Centre collaborateur de l'OMS pour la pharmacovigilance internationale situé à Uppsala, en Suède.

Il a rédigé un document sur un nouveau système de classification ATC (anatomique thérapeutique chimique) pour les herbes médicinales. Ce document, qui a reçu l'approbation de la communauté scientifique internationale, aide à normaliser la classification et facilite la recherche de données sur l'efficacité et l'innocuité des herbes médicinales. Le D^r Farah a également rédigé un livre intitulé *Accepted scientific names of therapeutic plants and their synonyms* (sous presse).

Résumé

Mohamed H. Farah, expert principal, médecine traditionnelle, Centre de surveillance des médicaments de l'OMS, Uppsala, Suède

Rôle du Centre de surveillance d'Uppsala dans la surveillance de l'innocuité des plantes médicinales

Le recours aux plantes médicinales est associé à des effets indésirables chez un grand nombre de personnes dans le monde, et des cas d'interactions importantes entre des médicaments classiques et des plantes médicinales ont été documentés.

À l'échelle internationale, le mauvais étiquetage des produits à base de plantes médicinales a été à l'origine d'effets indésirables graves. La surveillance de l'innocuité des plantes médicinales pose de nombreux problèmes, et nous savons qu'il est difficile d'identifier avec exactitude les produits à base d'herbes médicinales. Toutefois, cette identification est essentielle à une juste compréhension des

problèmes associés à l'utilisation des plantes médicinales. Une simple erreur dans l'identification d'une plante ou l'utilisation inappropriée d'une certaine partie d'une plante peut avoir des conséquences graves, voire fatales. La collaboration internationale est essentielle à l'identification précise des produits à base de plantes médicinales. Certaines procédures devraient être mises en place à l'échelle des pays. Chaque pays devrait dresser une liste des produits à base de plantes médicinales les plus courants et utiliser pour ce faire le nom scientifique des plantes, reconnu à l'échelle internationale. Cette liste devrait préciser le nom du produit ainsi que le contenu de ce dernier, s'il est connu. Le nom botanique de chaque plante utilisée est la norme en matière d'identification. Afin de faciliter cet exercice, le Centre de surveillance d'Uppsala a rédigé un manuel intitulé « Accepted scientific names of therapeutic plants and their synonyms », qui sera publié sous peu. Les principes de la surveillance de l'innocuité sont les mêmes pour les médicaments classiques et les plantes médicinales; les centres nationaux de pharmacovigilance reçoivent déjà des déclarations concernant les plantes médicinales, et bon nombre de personnes utilisent les deux types de produits et les prennent même simultanément. Il convient d'accroître la collaboration entre les guérisseurs traditionnels et les professionnels de la santé, le milieu universitaire, l'industrie et les responsables de la réglementation des médicaments. Il y a lieu d'intensifier la formation à l'intention de toutes les personnes concernées par les plantes médicinales. Le grand public doit également savoir que les produits naturels ne sont pas toujours sans danger. Il faut encourager les professionnels de la santé à demander à leurs patients s'ils prennent des produits de santé naturels.

Profil

Peter A.G.M. De Smet
Scientific Institute Dutch Pharmacists, La Haye, et département de pharmacie clinique, University Medical Centre St Radboud, Nijmegen, Pays-Bas.

D^r De Smets, Pharm.D., Ph.D. est un pharmacien et un spécialiste de la pharmacologie clinique. Il occupe actuellement un poste de chercheur principal au Scientific Institute Dutch Pharmacists, Alexanderstraat 11, 2514 JL La Haye, Pays-Bas, et de professeur spécialisé dans l'enseignement de la qualité des soins pharmaceutiques, département de pharmacie clinique, Academic Medical Centre, St Radboud University, Nijmegen, Pays-Bas.

De plus, le D^r De Smet occupe également les postes suivants : président du Comité consultatif OMS d'experts de l'évaluation des médicaments (Genève), membre du Comité d'examen des plantes médicinales du Centre collaborateur OMS pour la pharmacovigilance internationale (Uppsala), membre du comité de rédaction de Pharmacy, World & Science, membre du Comité consultatif sur la comorbidité chez les personnes âgées du Conseil de la santé des Pays-Bas (La Haye) et membre du Comité consultatif scientifique de la Dutch Pharmacovigilance Foundation (Den Bosch).

Le D^r De Smet est coauteur de neuf livres et de plus de 300 articles et chapitres d'ouvrages sur la recherche en pratique de la pharmacie, en pharmacothérapie, en pharmacoépidémiologie, en pharmacoéconomie, en phytothérapie, en ethnopharmacologie et en ethnomédecine.

Résumé

Peter A. G. M. De Smet, chercheur principal et professeur, Scientific Institute Dutch Pharmacists, La Haye, et Department of Clinical Pharmacy, University Medical Centre St Radboud, Nijmegen, Pays-Bas

Gestion des risques cliniques associés aux interactions entre les produits à base de plantes et les médicaments

La gestion des risques cliniques est un moyen systématique de contrôler les risques liés aux soins de santé, qui comporte la définition et

l'évaluation des risques, la mise au point et l'exécution de stratégies de réduction des risques et l'évaluation de ces stratégies. À la lumière de documentation récente et de l'expérience acquise aux Pays-Bas en gestion des risques cliniques associés aux interactions médicamenteuses en général, on verra quelles stratégies devraient être envisagées pour améliorer la gestion actuelle des risques liés aux interactions nuisibles entre les produits à base de plantes et les médicaments. Une attention particulière sera accordée à :

- La nécessité de consigner plus systématiquement les produits à base de plantes dans le même dossier médical où sont inscrits les médicaments sur ordonnance;

- La nécessité d'avoir une méthode transparente reproductible pour décider quelles interactions entre des produits à base de plantes et des médicaments devraient être enregistrées dans les systèmes informatisés de surveillance des interactions;

- La nécessité de bien couvrir tous les différents moments de risque d'interaction entre les produits à base de plantes et les médicaments;

- La nécessité de mieux connaître les modificateurs de risque qui peuvent soit aggraver soit atténuer les conséquences d'une interaction entre des produits à base de plantes et des médicaments; [1]

- La nécessité de vérifier si les stratégies de réduction des risques que nous avons conçues et mises en oeuvre sont réellement efficaces;

- La nécessité de reconnaître qu'en bout de ligne, ce sont les consommateurs de produits à base de plantes qui décident, et qu'il faut donc adopter de bonnes stratégies de communication des risques afin de renseigner les consommateurs en des termes bien choisis et de façon non condescendante.[2]

[1] De Smet PAGM. Health risks of herbal remedies: an update. Clin Pharmacol Ther 2004;76:1-17

[2] Plusieurs auteurs. Numéro spécial sur la communication des risques. BMJ 2003;327:27 sept.

Profile

Adriane Fugh-Berman

**Département de Physiologie et de Biophysique
de la Faculté de médecine de l'Université de
Georgetown, Washington, DC, États-Unis**

La D^e Adriane Fugh-Berman, est professeure agrégée au département de Physiologie et de Biophysique de la Faculté de médecine de l'Université de Georgetown. Elle donne des cours sur les herbes médicinales et les suppléments alimentaires, l'histoire de la médecine et l'analyse critique de la littérature médicale, dans le cadre du premier programme de maîtrise en sciences fondamentales portant sur les médecines douces et les médecines parallèles aux États-Unis. Ses projets de recherche actuels portent notamment sur le pissenlit et la réglisse, la médicalisation de la médecine préventive et les conflits d'intérêts dans le domaine médical. Mme Fugh-Berman est également experte-conseil auprès de la Federal Trade Commission et d'autres organismes fédéraux et d'États dans le domaine des herbes médicinales et des suppléments alimentaires. Elle fait également partie du Government Accountability Project drug fact squad. Auparavant, Mme Fugh-Berman a travaillé comme médecin pour les National Institutes of Health (NIH), à la Division de la contraception et de la procréation du National Institute for Child Health and Human Development. Elle avait travaillé antérieurement au Bureau des médecines douces (Office of Alternative Medicine) des NIH, rebaptisé depuis National Center on Complementary and Alternative Medicine. Après avoir terminé ses études de médecine à l'Université de Georgetown, Mme Fugh-Berman a fait sa résidence en médecine familiale dans le cadre du programme de médecine sociale de l'Hôpital de Montefiore, situé dans le quartier Bronx de New York. Elle a assumé la direction médicale de deux cliniques de médecines douces de la ville de Washington. Mme Fugh-Berman est l'auteure de deux ouvrages : *The 5-Minute Herb and Dietary Supplement Consult* (Lippincott, Williams and Williams, 2003) et *Alternative Medicine: What Works* (Williams and Wilkins, 1997). Ses articles sur divers sujets sont parus dans *The Lancet*, *Annals of Internal Medicine*, *JAMA*, *Perspectives in Biology and Medicine*, *Reproductive Toxicology* et dans beaucoup d'autres publications universitaires et revues d'intérêt général. Conférencière de renommée internationale, Mme Fugh-Berman s'adresse

aussi bien aux auditoires professionnels qu'au grand public. Elle a été invitée à différentes émissions de télévision, dont *20/20*, *The Today Show* et *Nightline*.

Résumé

Adriane Fugh-Berman, professeure agrégée, Département de Physiologie et de Biophysique de la Faculté de médecine de l'Université de Georgetown, Washington, DC, États-Unis

Interactions entre la warfarine et certaines herbes médicinales : la réalité, la fiction et l'influence de l'industrie pharmaceutique.

Dans cette causerie, Mme Fugh-Berman décrira brièvement les interactions signalées entre la warfarine et certaines herbes médicinales; elle abordera aussi les lacunes dans la déclaration des effets indésirables des produits phytothérapeutiques et des suppléments alimentaires. Certains se sont demandé si la popularité de tels produits n'avait pas incité les sociétés pharmaceutiques à essayer de les concurrencer. L'influence de l'industrie pharmaceutique est omniprésente dans la littérature médicale sur les médicaments; il est possible que certains articles sur les produits phytothérapeutiques et les suppléments alimentaires aient aussi été commandés par des sociétés pharmaceutiques. Pour illustrer son propos, Mme Fugh-Berman analysera l'influence d'une société pharmaceutique sur l'examen des interactions entre la warfarine et certaines herbes médicinales.

Profil

Chan Cheng Leng
Centre de réglementation du médicament
Autorité des sciences de la santé
Singapour

M^{me} Chan a obtenu un baccalauréat spécialisé en pharmacie en 1987 et s'est vue remettre la prestigieuse médaille d'or TH Elliot, qui couronne l'étudiant diplômé en pharmacie qui obtient le premier rang au classement général à l'Université Nationale de Singapour. À titre de Chef (Pharmacovigilance)/(Information et Recherche) du Centre de contrôle du médicament, Autorité des sciences de la santé (ASS) de Singapour, Madame Chan joue un rôle central dans l'orientation de la politique sur la santé publique et la sûreté des médicaments de son pays. Au nombre des responsabilités qui lui sont dévolues au sein de l'ASS, mentionnons les suivantes : assurer le leadership, la direction et la planification, la gestion et la supervision du programme de surveillance des médicaments après leur mise sur le marché; travailler en étroite collaboration avec les autres bureaux de l'ASS et le Comité consultatif national de pharmacovigilance pour veiller à ce que les problèmes d'innocuité des médicaments soient cernés et que des mesures de réglementation adéquates soient prises dans le but de protéger la santé publique. Madame Chan est aussi une championne de la promotion de la déclaration des effets indésirables des médicaments et reçoit de constantes sollicitations à prononcer des allocutions et à présenter des exposés sur l'innocuité des médicaments et la déclaration des effets nuisibles à l'échelon national. Au nombre de ses autres fonctions d'importance, signalons son poste de Secrétaire du Comité consultatif sur les médicaments du ministère de la Santé, dans le cadre duquel elle doit fournir un appui professionnel et des avis d'expert au ministère de la Santé dans le choix des médicaments essentiels admissibles à subsides à l'échelon national, de même que son poste de Secrétaire du Comité consultatif de pharmacovigilance auprès de l'Autorité des sciences de la santé. En signe de reconnaissance pour son engagement professionnel envers les valeurs fondamentales d'excellence scientifique prônées par l'ASS, Madame Chan s'est vue décerner, en 2004, le prix Living Core Values d'excellence professionnelle de l'ASS et, en 2003, le prix pour services professionnels extraordinaires de l'ASS.

Résumé

Chan Cheng Leng, Chef
(Pharmacovigilance)/(Information et Recherche)
Centre de contrôle du médicament, Autorité des sciences de la santé, Singapour

Réglementation des remèdes traditionnels et stratégies de communication sur les risques utilisées par l'Autorité des sciences de la santé à Singapour .

Dans de nombreux régimes de réglementation pharmaceutique, les remèdes traditionnels, qui renferment habituellement des ingrédients, des vitamines et des minéraux d'origine naturelle, sont généralement considérés comme présentant un risque intrinsèque plus faible que les médicaments occidentaux. En raison de la popularité grandissante de ces remèdes et de la détection occasionnelle de cas de falsification et de cas de toxicité inhérente, qui peuvent causer de graves problèmes de santé publique, de nombreux organismes de réglementation cherchent actuellement des façons de mieux les réglementer. La réglementation des remèdes traditionnels pose un défi de taille aux organismes de réglementation, car il est difficile de leur appliquer les mêmes normes que dans le cas des médicaments occidentaux en raison des limites imposées par leurs caractéristiques inhérentes et leur usage traditionnel. À Singapour, la réglementation des remèdes traditionnels (p. ex. préparations indiennes traditionnelles, spécialités pharmaceutiques chinoises) est surveillée par l'Autorité des sciences de la santé (ASS). Les mesures de contrôle en place exigent que les négociants (fabricants, importateurs, distributeurs et détaillants) de remèdes traditionnels, quelle que soit leur origine, veillent à la qualité et à l'innocuité des produits, ce qui exige le respect des limites sur les métaux lourds toxiques, et s'assurent qu'ils sont exempts d'ingrédients synthétiques d'origine occidentale ou de substances prohibées. Dans le cadre d'une approche de gestion des risques, des mesures de contrôle supplémentaires sont appliquées à l'égard des spécialités pharmaceutiques chinoises. Celles-ci doivent, en effet, être inscrites sur une liste avant leur mise sur le marché, et les distributeurs (importateurs, grossistes et fabricants locaux) doivent être homologués pour tenir compte de l'usage plus généralisé de ces produits sur le marché local et du nombre plus élevé de distributeurs et de produits. Dans son exposé, la conférencière

livrera un aperçu de la réglementation des préparations traditionnelles à Singapour, en insistant plus particulièrement sur les spécialités pharmaceutiques chinoises. Les principes et la raison d'être des mesures de réglementation seront également abordés de manière brève. Le corps de la présentation traitera des stratégies de communication sur les risques qui sont employées par l'ASS pour contrôler les remèdes traditionnels, et l'auteure parlera des avantages et des inconvénients des canaux de communication qui sont mis en place. Des études de cas portant sur des remèdes traditionnels serviront à illustrer les stratégies de communication employées par l'ASS. L'auteure abordera notamment le cas du Slim 10, une spécialité pharmaceutique chinoise adultérée par du nitroso-fenfluramine, et celui d'autres préparations traditionnelles dont on s'est rendu compte qu'elles avaient été falsifiées au moyen de substances d'origine occidentale et qu'elles étaient non conformes aux limites sur les métaux lourds.

Profil

Ron Rosenes

Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements, Toronto (Ontario) Canada

Ron Rosenes travaille comme militant et bénévole pour la communauté du VIH/sida de Toronto depuis qu'il s'est joint au Groupe d'action-sida en 1991. Ron a été président de la marche pour le sida de Toronto au début des années 1990 ainsi que du conseil d'administration du Comité du sida de Toronto (CST) de 1995 à 1998. En septembre 1999, il est devenu le premier directeur honoraire du CST. Ron est un membre fondateur du Centre de santé Sherbourne. Il est vice-président du Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements et président du comité sur l'accès aux soins de santé complémentaires et parallèles. Le Fonds de promotion de la santé Ron Rosenes du CST, qui vise à favoriser l'accès aux traitements complémentaires et la prise de décisions éclairées concernant ces traitements, finance la Clinique de naturopathie du Centre Sherbourne. Ron écrit des articles sur la prise en charge holistique du sida pour des revues telles que *Living+* et *The Positive Side*.

Profil

Paul Richard Saunders

Professeur de médecine clinique, Canadian College of Naturopathic Medicine, Toronto (Ontario) Canada

Paul préside *Materia Medica* (phytothérapie et homéopathie), est professeur de médecine clinique et exerce en cabinet privé à Dundas. Après une propédeutique médicale, une maîtrise en science et une année de séminaire, il a fait son doctorat en écologie végétale à l'université Duke aux États-Unis et a enseigné dans ce pays. Dix ans plus tard, il a profité d'un congé sabbatique pour étudier au Ontario Collège (maintenant le Canadian College) of Naturopathic Medicine où il a obtenu le grade de docteur en naturopathie. Il a ensuite suivi une formation supplémentaire comportant une résidence, au National College of Naturopathic Medicine (NCNM), à Portland (Oregon), qui lui a décerné un second doctorat en naturopathie.

Il a été honoré deux fois (en 1994 et en 2002) comme naturopathe de l'année en Ontario pour sa contribution à la formation clinique des

étudiants et à la promotion de la naturopathie. Il s'est joint à l'équipe de transition du Bureau des produits de santé naturels de la Direction générale de la protection de la santé, à Ottawa (Canada) en 1999. Il a reçu le Prix du président de l'Association canadienne de naturopathie pour sa contribution à l'avancement de cette discipline à l'échelle internationale, en 1998, et en 2000, il a témoigné devant la commission d'enquête de la Maison blanche sur la politique en matière de médecine complémentaire et parallèle. Depuis 2000, il siège au Comité consultatif d'experts de la Direction des produits de santé naturels. Il a été témoin expert de la Couronne et de quelques organismes de réglementation professionnelle, a examiné les demandes de subventions soumises aux Instituts de recherche en santé du Canada et à la Société canadienne de l'arthrite. En 2002 il a reçu le prix Tyler décerné à un ancien étudiant du NCNM qui s'est illustré, pour sa contribution à l'enseignement et au travail clinique. De 2000 à 2002, il a été rédacteur en chef du *Canadian Journal of Herbalism*, qu'il a doté d'un comité de lecture. Il siège au Council on Naturopathic Medical Education, préside l'examen de certification (NPLEX), compte de nombreuses publications et donne souvent des cours sur la naturopathie.

Profil

Sunita Vohra, M.D., M.Sc., FRCPC

Faculté de médecine, Université de l'Alberta, Edmonton (Alberta) Canada

La D^e Vohra est professeure agrégée de pédiatrie à l'Université de l'Alberta. En 2003, elle a lancé le premier programme universitaire de médecine pédiatrique intégrative au Canada : le programme CARE (éducation et recherche en médecine complémentaire et parallèle) à l'Hôpital pour enfants Stollery d'Edmonton (Canada). La D^e Vohra est une chercheuse clinique qui a suivi une formation en sous-spécialité en pharmacologie clinique (Université de Toronto). Elle détient également une maîtrise en épidémiologie clinique (Université McMaster). Elle possède une vaste expérience de recherche sur les produits de santé naturels (PSN) destinés aux enfants, y compris des essais cliniques multiples et des examens systématiques. La D^e Vohra est à la tête d'une série d'initiatives nationales visant à favoriser la sécurité des patients à l'égard des PSN, à surveiller les effets indésirables et à assurer l'application efficace des connaissances.

Reconnue comme une autorité en médecine pédiatrique complémentaire et parallèle, elle a travaillé avec Santé Canada à établir et à organiser les priorités concernant l'utilisation de PSN chez les enfants. Son expertise en médecine complémentaire et parallèle a été reconnue à l'échelle locale, nationale et internationale, comme en témoignent ses invitations à siéger au sein de divers conseils et comités de rédaction. La D^e Vohra est directrice du réseau PedCAM (réseau canadien de pédiatrie complémentaire et parallèle - www.PedCAM.ca) et directrice des subventions de recherche du premier programme de formation en sous-spécialité en médecine pédiatrique intégrative à l'Hôpital pour enfants Stollery.