

## Tisane magique ou bouillon de onze heures ?

M. Danis · Y. Buisson

Reçu le 5 mars 2019 ; accepté le 7 mars 2019  
© Société de pathologie exotique et Lavoisier SAS 2019

Le paludisme sera-t-il vaincu par une simple tisane ?

L'idée prêterait à sourire si elle n'était si largement relayée par les médias, au profit de la *Maison de l'Artemisia* et à la plus grande satisfaction des thuriféraires de la médecine par les plantes, hélas jusque dans les pays africains.

L'Académie de médecine a tenu à lancer cette alerte contre une grave dérive qui, se parant des vertus de la naturopathie contre les insatiables appétits financiers des *Big Pharma*, met et mettra en péril la vie de milliers de personnes, surtout des enfants, exposées au paludisme.

Le communiqué ci-joint dénonce les dangers des tisanes ou capsules de feuilles séchées d'*Artemisia annua* ou *afra* utilisées pour traiter ou prévenir le paludisme. Ces produits, de composition variable, de demi-vie d'élimination inconnue, ne sont pas des médicaments au sens réglementaire. Leur consommation à grande échelle sélectionnera des sou-

ches résistantes à l'artémisinine et rendra rapidement inefficace cet antipaludique majeur.

L'article de Munyangi J et al publié dans la revue *Phyto-medicine* en 2018, concluant à une efficacité médiocre de l'artésunate-amodiaquine (ASAQ®) comparé à la tisane à base d'*Artemisia*, relève d'une malhonnêteté intellectuelle. Ses résultats sont invalidés par cinq études récentes menées en RDC et en Ouganda entre 2012 et 2017 [1-5]. Par ailleurs, l'essai contrôlé avait été prudemment réalisé chez des enfants âgés de plus de 5 ans et des adultes vivant en zone d'endémie, donc semi-immuns et à risque faible d'évoluer vers un accès grave pendant les 7 jours d'administration de tisane. Par contre, dans la tranche d'âge 4 mois - 4 ans, un enfant débutant un accès palustre simple aura un risque élevé de mourir d'un neuropaludisme après 2 ou 3 jours de tisane.

Mais la *Maison de l'Artemisia* n'a pas à s'inquiéter ; ces morts ne seront pas comptés.

### Magic Herbal Tea or Deadly Poison?

*Will malaria be defeated by a simple herbal tea?*

*The idea could make us smile if it was not relayed as widely by the media, for the benefit of the House of Artemisia and for the greatest satisfaction of worshipers of alternative medicine, unfortunately even in African countries.*

*The French Academy of Medicine has set out to launch this alert against a serious drift which, leaning on the virtues of naturopathy against the insatiable financial appetites of Big Pharma, endangers and will endanger the lives of thousands of people, especially children, exposed to malaria. The attached statement shows the dangers of using herbal tea or dried leaf capsules of Artemisia annua or afra to treat or prevent malaria. These products, of variable composition and unknown elimination half-life, are not drugs in the regulatory sense. Their large-scale consumption will select artemisinin-resistant strains and rapidly lead this major antimalarial drug to be ineffective.*

*The paper by Munyangi J et al. published in an issue of Phytomedicine 2018, concluding that artesunate-amodiaquine (ASAQ®) has a poor efficacy compared to Artemisia-based herbal tea, is a matter of intellectual dishonesty. Its results are invalidated by five recent studies conducted in DRC and Uganda between 2012 and 2017 [1-5]. In addition, the authors of this so-called controlled trial took care to incorporate only children over 5 years old and adults living in endemic malaria area, therefore semi-immune and at low risk to evolve towards serious access during the 7 days of herbal tea. On the other hand, in the age group 4 months-4 years old, any child starting a simple malaria access will be at high risk of dying of a cerebral malaria after 2 or 3 days of herbal tea.*

*But no worries for the House of Artemisia; these deaths will not be counted.*

M. Danis · Y. Buisson (✉)

Académie nationale de médecine, 16 rue Bonaparte,  
75272 Paris Cedex 06  
e-mail : yvesbuisson@hotmail.com

### Références

1. Espié E, Lima A, Atua B, et al (2012) Efficacy of fixed-dose combination artesunate-amodiaquine versus artemether-lumefantrine

- for uncomplicated childhood *Plasmodium falciparum* malaria in Democratic Republic of Congo: a randomized non-inferiority trial. *Malar J* 11:174. doi: 10.1186/1475-2875-11-174.
2. Muhindo Mavoko H, Kalabuanga M, Delgado-Ratto C, et al (2016) Uncomplicated Clinical Malaria Features, the Efficacy of Artesunate-Amodiaquine and their Relation with Multiplicity of Infection in the Democratic Republic of Congo. *PLoS One* 11(6):e0157074. doi: 10.1371/journal.pone.0157074. eCollection 2016
  3. Mvumbi DM, Bobanga TL, Kayembe JN, et al (2017) Molecular surveillance of *Plasmodium falciparum* resistance to artemisinin-based combination therapies in the Democratic Republic of Congo. *PLoS One* 12(6):e0179142. doi: 10.1371/journal.pone.0179142. eCollection 2017
  4. de Wit M, Funk AL, Moussally K, et al (2016) In vivo efficacy of artesunate-amodiaquine and artemether-lumefantrine for the treatment of uncomplicated *falciparum* malaria: an open-randomized, non-inferiority clinical trial in South Kivu, Democratic Republic of Congo. *Malar J* 15:455. doi: 10.1186/s12936-016-1444-x
  5. Yeka A, Lameyre V, Afizi K, et al (2014) Efficacy and safety of fixed-dose artesunate-amodiaquine vs. artemether-lumefantrine for repeated treatment of uncomplicated malaria in Ugandan children. *PLoS One* 9(12):e113311. doi: 10.1371/journal.pone.0113311. eCollection 2014