

ANNÉE 2014

N°

**THÈSE**  
  
pour le  
  
**DIPLÔME D'ÉTAT**  
  
**DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

par

*Hugues-Antoine RENOUL*

-----

*Présentée et soutenue publiquement le 28 mai 2014*

**Le Docteur Valnet, le soin par la nature.**  
**Approche historique d'une démarche thérapeutique.**

*Président :* *M. Alain PINEAU, Professeur de Toxicologie*

*Membres du jury :* *M. Olivier GROVEL, Maître de Conférences de Pharmacognosie et de Phytothérapie*

*M. Jean-François HUON, Pharmacien Hospitalier*

*M. Adrien SCHEFFER, Pharmacien d'Officine*

## **Remerciements :**

À mon directeur de thèse, Monsieur Olivier Grovel ; qu'il reçoive ici mes plus vifs remerciements pour ses précieux conseils et la qualité de ses corrections sans lesquels cette thèse n'aurait pu voir le jour.

À Monsieur Alain Pineau qui m'a fait l'honneur de présider cette thèse, ainsi qu'à Messieurs Jean-François Huon et Adrien Scheffer pour m'avoir fait le plaisir et l'amitié de faire partie de ce jury.

Enfin, je souhaite adresser ma reconnaissance à toutes les personnes qui me sont chères et qui m'ont soutenu tout au long de ces études ;

- ✓ À mes chers parents qui ont su m'encourager dans un parcours pourtant parfois chaotique, avec un soutien sans faille.
- ✓ À mes frères et sœurs, leurs conjoints et mes chers neveux et nièces pour leur formidable joie de vivre et leur bonheur partagé sans retenue.
- ✓ À Madame Marie-Thé Tiphaigne, amie de Jean Valnet ; pour sa gentillesse, ses encouragements et sa précieuse aide dans la réalisation de cette thèse.
- ✓ À mes amis de fac ; en commençant naturellement par le groupe C, un groupe de TP convivial où il faisait bon travailler, rythmé entre bonne humeur, fous-rires, cernes et maux de tête. J'en profite pour saluer et remercier au passage mes binômes successifs Benjamin et Olivier pour les duos de choc que nous avons formés. Je ne voudrais pas oublier bien sûr, ceux rencontrés au sein de la fac et ailleurs, qui restent toujours présents à mes côtés.
- ✓ Mentions spéciales à Fabien, Anne-So et Jeff pour leur aide précieuse dans les dernières corrections.

# SOMMAIRE

<b>REMERCIEMENTS :</b> .....	<b>- 1 -</b>
<b>LISTE DES ABRÉVIATIONS :</b> .....	<b>- 4 -</b>
<b>LISTE DES TABLEAUX ET DES FIGURES :</b> .....	<b>- 5 -</b>
<b>LISTE DES ANNEXES :</b> .....	<b>- 6 -</b>
<b>I. INTRODUCTION</b> .....	<b>- 8 -</b>
<b>II. UNE VOCATION, UN HOMME ENGAGÉ</b> .....	<b>- 10 -</b>
2.1. UN DECLIC, UNE VOCATION EST NE .....	- 12 -
2.2. UN ETUDIANT ENTRE EN RESISTANCE .....	- 13 -
2.3. INDOCHINE ET PHYTOTHERAPIE DE TERRAIN .....	- 18 -
2.4. RETOUR A PARIS.....	- 23 -
<b>III. UNE VIE DE RECHERCHE</b> .....	<b>- 25 -</b>
3.1. L'AROMATHERAPIE .....	- 25 -
3.1.1. L'histoire de l'aromathérapie .....	- 25 -
3.1.2. L'huile essentielle .....	- 32 -
3.1.2.1. Qu'est-ce ? .....	- 32 -
3.1.2.2. D'où viennent-elles?.....	- 33 -
3.1.2.3. De l'essence à l'HE.....	- 35 -
3.1.2.4. Les critères de qualité des HE.....	- 37 -
3.1.2.5. Législation et réglementation.....	- 41 -
3.2. SES TRAVAUX MAJEURS.....	- 42 -
3.2.1. Classification des HE .....	- 42 -
3.2.2. L'aromatogramme ou « antibio-aromatogramme » .....	- 45 -
3.2.2.1. Définition et histoire.....	- 45 -
3.2.2.2. Principe et schémas.....	- 45 -
3.2.2.3. Résultats et interprétations .....	- 47 -
3.2.2.4. Conditions d'expérience et de succès.....	- 48 -
3.2.2.5. Exemple d'un aromatoigramme réalisé sur 6 souches bactériennes.....	- 50 -
3.2.3. Ses conclusions sur les propriétés des HE .....	- 53 -
3.3. QUELQUES UNES DE SES FORMULATIONS ET LEURS EXPLICATIONS .....	- 67 -
<b>IV. UNE VOLONTÉ D'ÉDUCUER EN SANTÉ ET DE PROMOUVOIR LA PHYTO- AROMATHÉRAPIE</b> .....	<b>- 70 -</b>
4.1. L'EDUCATEUR .....	- 70 -
4.1.1. L'écriture, ses œuvres. ....	- 70 -
4.1.1.1. Aromathérapie, 1964.....	- 70 -
4.1.1.2. Se soigner par les légumes, les fruits et les céréales,.....	- 72 -

4.1.1.3. Docteur Nature, 1970.....	- 74 -
4.1.1.4. Phytothérapie, 1972 .....	- 77 -
4.1.2. Une permanence pour l'éducation.....	- 79 -
4.1.2.1. Une parution trimestrielle – Le journal du Docteur Nature.....	- 79 -
4.1.2.2. Interventions radio, TV .....	- 80 -
4.2. UN PERE POUR L'AROMATHERAPIE MODERNE.....	- 81 -
4.2.1. Une histoire de dates .....	- 81 -
4.2.2. Un legs, ses préparations .....	- 85 -
<b>V. CONCLUSION.....</b>	<b>- 88 -</b>
<b>VI. BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>- 90 -</b>
<b>VII. ANNEXES.....</b>	<b>- 94 -</b>

## Liste des abréviations :

- aa : *ana aequales partes* (en quantités égales)
- AFNOR : Agence Française de NORmalisation
- AFSSA : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments
- AFSSAPS : Agence Française de Sécurité SANitaire des Produits de Santé
- ANSES : Agence Nationale de SÉcurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
- ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé
- CMI : Concentration Minimale Inhibitrice
- CSP : Code de la Santé Publique
- Dr : Docteur
- DU : Diplôme Universitaire
- HE : Huile Essentielle
- IM : Intra-Musculaire
- ISO : International Organization for Standardization, soit Organisation internationale de normalisation
- IST : Infection Sexuellement Transmissible
- JORF : Journal Officiel de la République Française
- MTR : Médecines TRaditionnelles
- NB : *Nota Bene*
- OMS : Organisation Mondiale de la Santé
- PA : Principe Actif
- PNNS : Programme National Nutrition Santé
- qsp : Quantité Suffisante Pour
- SNA : Système Nerveux Autonome
- SNC : Système Nerveux Central
- TOE : Théâtre d'Opérations Extérieures
- UTIP : Union Technique Inter Pharmaceutique

## **Liste des tableaux et des figures :**

<b>Figure 1 :</b> Schéma de distillation à la vapeur d'eau (Pranarôm <sup>®</sup> , 2013).....	- 36 -
<b>Figure 2 :</b> Illustration de la méthode d'aromatogramme (Zaïki, 1988).....	- 46 -
<b>Figure 3 :</b> Illustration d'un résultat d'aromatogramme. (d'après Georges Dolisi, 2013). .	- 47 -
<b>Figure 4 :</b> Représentation graphique des effets antimicrobiens des HE vis-à-vis de 6 souches bactériennes pathogènes suite à la réalisation de l'aromatogramme (S. Boubrit et N. Boussad, 2007).....	- 50 -
<b>Tableau 1 :</b> Récapitulatif des aromatoigrammes d'HE avec 6 souches bactériennes pathogènes (S. Boubrit et N. Boussad, 2007). .....	- 51 -

## **Liste des annexes :**

- Annexe 1 :** Article de journal paru dans le bulletin de liaison des anciens du CFP suite à l'inauguration d'une place portant son nom à Molay (17 juin 2000). ..... - 94 -
- Annexe 2 :** Témoignage de Renée Gévelier (lettre du 11 septembre 2007 adressée à Mme Tiphaigne). ..... - 95 -
- Annexe 3 :** Témoignage de Jacques Aulong suite au décès de Jean Valnet en 1995. .... - 98 -
- Annexe 4 :** Préface de Docteur Nature par Lucien Bodard (2 décembre 1970). ..... - 100 -
- Annexe 5 :** Témoignage de Maurice d'Arbaumont, un jeune lieutenant qui passera entre ses mains en 1951, au Tonkin (datant de 2012). ..... - 104 -
- Annexe 6 :** Monographie de l'HE de lavandin (tirée de la Pharmacopée française, IX<sup>e</sup> édition, 2012). ..... - 108 -
- Annexe 7 :** Extrait de l'article D4211-13 du Code de la Santé Publique relatif au monopole pharmaceutique des HE. .... - 109 -
- Annexe 8 :** Tableau résumé des indications des essences aromatiques (d'après celui dressé par Norman Defrance en Annexe d'*Aromathérapie, se soigner par les plantes*, 10<sup>e</sup> éd., 1984). ....  
..... - 110 -

*« Les médecins pourraient, crois-je, tirer des odeurs plus d'usage qu'ils ne font ; car j'ai souvent aperçu qu'elles me changent, et agissent en mes esprits selon ce qu'elles sont »*

(Montaigne, *Essais*)

# **I. INTRODUCTION**

Aussi loin que l'on remonte dans son histoire, l'Homme a toujours eu recours à la nature et aux plantes en particulier. Précieuses alliées au fil du temps, elles offrirent les ressources naturelles nécessaires lui permettant de subvenir à son alimentation. Il les utilisa de bien diverses façons, pour satisfaire un besoin d'hygiène en se parfumant ou se maquillant, pour accomplir des rites mystiques, mais également pour sa survie en puisant dans les dons de la nature pour se soigner et conserver sa santé. Avec une connaissance rudimentaire des propriétés des plantes et sans le moindre savoir scientifique, il sut y dénicher quelques vertus. Et parmi celles utilisées se posèrent en tout premier lieu les plantes aromatiques, ces fameuses plantes déjà réputées pour leurs senteurs sur lesquelles couraient bien des mythes. Ce n'est qu'au Moyen Âge que les huiles essentielles (HE) feront leur entrée dans le monde scientifique et ceci grâce aux progrès de la science avec l'apparition de l'alchimie puis de la chimie. Cette médecine traditionnelle ancestrale sera le précurseur de la phytothérapie et de l'aromathérapie moderne.

Les HE, apparues en Occident sous le doux nom de « parfums d'Arabie », sont des extraits végétaux de composition complexe, renfermant des produits volatils, obtenus à partir d'une matière première végétale (feuille, fleur, bois, racine, écorce, fruit ou autre) par distillation à la vapeur d'eau ou par extraction mécanique. Ce sont des mélanges complexes de nombreuses molécules possédant des propriétés particulières. L'utilisation médicale des HE est désignée aromathérapie, nom donné pour la première fois au début des années 1930 par René-Maurice Gattefossé.

À la fin des années 1950, alors que nous sommes en plein essor de la médecine et que l'industrie pharmaceutique semble toujours plus florissante et innovante, un groupuscule de médecins (à sa tête, Jean Valnet) s'élève et tire la sonnette d'alarme. L'utilisation déraisonnée, voire inutile, de médicaments de synthèse présente ses premiers résultats. Le nombre de maladies iatrogènes (effets indésirables causés par un acte ou un traitement médical) est en nette hausse et le phénomène de résistance aux traitements antibactériens ne cesse d'empirer. Désormais, ils souhaitent bousculer les habitudes (les mauvaises) et faire cesser certaines pratiques. Devant le mésusage des médicaments et les dangers du « tout chimique », et face aux dégâts causés, ils veulent proposer une alternative, effrayés par la direction que prend le monde.

Soucieux de pouvoir proposer une alternative sérieuse aux médicaments de synthèse, ils se plongent corps et âme dans leur travail avec pour seul objectif le bien-être du malade. La phyto-aromathérapie semble être une solution de choix, avec des résultats encourageants. Leur initiative sera plutôt bien accueillie par le grand public, d'autant plus qu'utilisées à bon escient, les HE se trouvent dénuées d'effets secondaires.

De nos jours, avec un « retour au naturel », une consommation axée sur le « bio », mais aussi du fait d'une défiance à l'égard des médicaments provenant de l'industrie pharmaceutique (suite aux dernières « affaires » en date), le grand public a donné à l'aromathérapie de nouvelles couleurs. Cependant, face à une abondance de publications, il est nécessaire de mettre en garde le patient et de l'informer. C'est ici que le pharmacien d'officine, chimiste et spécialiste du médicament, trouve son rôle, s'assurant de la qualité et du bon usage des HE et permettant ainsi d'assurer la sécurité du produit et de son utilisation.

Jean Valnet, médecin et chirurgien des armées fut un des pionniers de cette thérapeutique. À une époque où les plantes étaient dans un oubli presque total, il a redéfini de manière scientifique leurs propriétés, leurs indications et introduit les posologies utiles dans la pratique médicale. Découvrons qui était ce curieux « Docteur Nature », ardent défenseur de la nature et fervent partisan d'une médecine par les plantes et ses extraits.

## **II. UNE VOCATION, UN HOMME ENGAGÉ**

Avant de présenter en plus amples détails qui était Jean Valnet, écoutons-le à travers le récit qu'il fait d'un épisode de sa jeunesse dans un des nombreux ouvrages qu'il a écrits au cours de sa carrière :

« Un vieux domestique de culture, mort en 1940 mais dont le souvenir demeure dans mon pays d'Huanne et alentour en Franche-Comté, c'est Brenot qui, le premier, m'enseigna l'art de guérir.

J'avais 14 ans et nous étions en août, donc en vacances. Je parle évidemment pour les collégiens. Brenot venait de ramener son troupeau de la pâture située en Presnay, vers la route de Rougemont. Je l'attendais ; comme d'habitude, pour l'aider à attacher les vaches à l'écurie. J'aimais faire ce travail. Aussi Brenot m'avait-il appris, seul moyen d'éviter les coups de cornes, à poser mon menton sur le cou de l'animal, derrière les oreilles, tandis que j'attrapais les chaînes.

Mon vieil ami commençait à un bout de l'étable, moi de l'autre. Nous avions chacun 5 vaches à attacher. Si je perdais du temps, il s'arrangeait pour en perdre également et ne jamais terminer avant moi.

Ce jour-là, contrairement à son habitude, il se mit à injurier Poumone, une génisse de 3 ans, la seconde à partir du fond, comme jamais encore je ne l'avais entendu.

Lorsque nous sortîmes quelques minutes plus tard, je compris les motifs de sa colère subite : sa joue droite présentait, presque en son centre, un large orifice, celui-là même que venait de lui infliger Poumone, d'un coup de corne, en détournant la tête. Brenot donnait bien des conseils, mais à l'usage d'autrui...

J'eus aussitôt l'idée d'aller chercher un quelconque flacon d'alcool ou de teinture d'iode.

« Laisse-donc, me dit Brenot, demain il n'y paraîtra plus » et prenant un morceau de toile d'araignée, il l'appliqua directement sur sa blessure.

Le lendemain matin, Brenot avait remplacé son pansement singulier par une bouillie d'herbes ramassées le long du chemin qui descend vers la cure. Je crois me souvenir qu'il y entraît du plantain, peut-être aussi de la feuille de noyer.

Brenot avait certes péché par excès d'optimisme en prévoyant sa guérison dans les 24 heures. Mais une semaine plus tard, la plaie était cicatrisée. Comme chaque dimanche, le domestique put se raser avant l'heure de la messe.

Ignorant de beaucoup de choses, un enfant n'a pas pour habitude de s'étonner de ce qui logiquement en vaudrait la peine. Mais j'avais tout de même entendu parler du fumier et du tétanos, de tous les microbes nocifs rencontrés dans la terre et sur les cornes des bestiaux. Les vertus cicatrisantes et antiseptiques de la toile d'araignée et de certains végétaux n'avaient donc pas laissé de me surprendre.

J'ignorais, bien entendu, la nature des principes actifs des plantes. L'existence, dans la feuille du noyer, d'un principe antibiotique actif contre la maladie du charbon m'était parfaitement étrangère. À Brenot également, mais il en connaissait les propriétés curatives et s'en contentait » (Valnet, 2001).

Il y verra par ailleurs une énième fois les bienfaits de la nature sur la maladie et ceci l'amènera plus tard à ses travaux dont nous parlerons par la suite. Il se dit impressionné, dès son plus jeune âge, par ce savoir empirique aux origines si lointaines et par ces paysans qui connaissent et utilisent encore comme remèdes les vertus des plantes ; savoir d'ailleurs transmis de générations en générations. Chacun, dans la famille Valnet est un familier de la nature. À tel point que leur maison alterne les senteurs de lavande l'été (pour chasser les insectes) et d'eucalyptus l'hiver (pour laisser les germes sur le seuil...).

Cependant, le véritable déclic ne suivra finalement que les pas d'une vocation précoce insufflée par son environnement.

## **2.1. Un déclic, une vocation est née**

Jean Valnet voit le jour en 1920 à Châlons-sur-Marne (appelé désormais Châlons-en-Champagne) dans le Doubs. Issu d'une famille qui porte cette fierté franc-comtoise dans ses veines, il chérira à jamais sa région natale. Son père, officier de métier, lui enseigne la rigueur et la discipline. Ces qualités continueront à lui être inculquées lors de son passage au Prytanée militaire de la Flèche (école dans laquelle, depuis Henri IV, se retrouvent, en majorité, des enfants de militaire). Enfin, celles-ci seront pour lui la base de sa méthode dans son travail de recherche.

Mais, c'est sans conteste par sa grand-mère que naîtra cette envie irrésistible et son intérêt pour les plantes. En effet celle-ci, sage-femme réputée, ne cessera de susciter son attention et ses interrogations quant à l'exercice de son métier, lui révélant l'univers végétal comme « un monde merveilleux où les espèces guérissent ». Il en dira, lors d'une interview :

« J'ai eu la chance insigne d'avoir une grand-mère maternelle qui était sage-femme. Elle a mis au monde au moins 10 000 enfants, ou même 20 000, ce qui est fort possible puisqu'elle est morte à 98 ans. Lorsqu'elle partait en tournée pour un accouchement qui, quelquefois, se passait à 20 kilomètres de là, on venait la chercher en voiture à cheval ou en voiture à foin. Elle réapparaissait 3 jours après, parce qu'elle avait pris le temps de soigner un tas de gens, avec les plantes, bien sûr. Elle n'avait que ça à sa disposition. Quand elle rentrait, elle racontait. J'entendais le récit qu'elle faisait à ma mère, l'histoire de ses guérisons extraordinaires » (Vordenburg, 1992), parlant d'herbes, d'essences, de cataplasmes, de tisanes, clés de ces guérisons qu'elle référencera dans des carnets.

Cette femme marquera énormément sa vie. C'est dans ce contexte qu'à l'âge de 9 ans, il décide qu'il sera médecin même si à l'époque, raconte-t-il, il pensait naïvement que pour soigner et obtenir de bons résultats, il suffisait d'utiliser quelques plantes.

Plus tard, il découvrira ses cours de l'école de médecine de Besançon ainsi que ses précieux carnets de notes et ceux de son arrière-grand-mère qui était aussi sage-femme (profession que partageait également son arrière-arrière-grand-mère, mais dont il ne put découvrir ses notes à son grand dam). Il en tirera bon nombre d'enseignements.

C'est alors qu'il entre à l'internat du Prytanée militaire de la Flèche dont il sortira quelques années plus tard pour atterrir finalement à l'École du Service de Santé militaire de Lyon.

## **2.2. Un étudiant entre en résistance**

On le retrouve alors étudiant à Lyon où il fera ses études médicales. En 1940, alors qu'il est en 2<sup>e</sup> année de médecine à l'école du service de santé de Lyon, il est nommé externe dans le service de dermato-vénérologie du P<sup>r</sup> Maurice Favre, l'un des plus grands spécialistes de l'époque. (Il donnera plus tard son nom à la maladie de Nicolas et Favre, qui désigne un lymphogranulome vénérien, IST due à l'infection par *Chlamydia trachomatis*). Grâce à lui, il bénéficiera d'un enseignement de très grande qualité, en partie sur la thérapeutique par les plantes et l'art des préparations magistrales, formulations qu'à son tour Jean Valnet voudra transmettre.

Étudiant, la phyto-aromathérapie le poursuit pendant ses études de médecine militaire au travers de ses lectures, le poussant à toujours plus s'interroger et à vouloir entreprendre par lui-même la confirmation ou l'infirmité de telle ou telle croyance.

Plongé dans les mémoires de Dominique-Jean Larrey (1766-1842), illustre chirurgien en chef de Napoléon I<sup>er</sup>, il se pose une question. Comment se fait-il qu'une bonne partie des blessés de guerre de l'époque (y compris les plus graves, des membres, du thorax ou de l'abdomen), qui généralement étaient restés plusieurs jours sur le terrain pour ensuite être opérés avec des outils que les chirurgiens sortaient de leur poches, ne mourraient pas ?

La réponse lui parvient : certainement car les plaies étaient nettoyées (on ne disait pas encore désinfectées) avec des vins et des vinaigres aromatiques, qui servaient également aux pansements. Ces préparations, dont l'élaboration nécessitait jusqu'à 80 plantes aromatiques, étaient appelées vulnéraires (du latin *vulnus-eris*, la blessure). On en donnait aussi à boire aux blessés. Il cherchera à son retour d'Indochine, à prouver scientifiquement leurs propriétés dans son laboratoire au ministère des Armées, ceci en testant les effets des HE contenues dans ces vins et vinaigres aromatiques qui parvenaient à éviter l'infection aux blessés.

*On raconte que sous l'Empire, les grognards tiraient à l'aide d'une Arquebuse et celle-ci leur donnait des brûlures dues à la poudre. Ils utilisaient alors une plante vulnérable appelée aurone (*Artemisia abrotanum*, renommée dès lors arquebuse) qu'ils frottaient sur leur blessure ou brûlure (Corjon, 2012).*

Il doit aussi énormément aux écrits du D<sup>r</sup> Henri Leclerc (1870-1955), spécialisé en phytothérapie et auteur du *Précis de phytothérapie : thérapeutique par les plantes françaises* (1954), livre dans lequel il relie sans cesse la science du passé (maîtrisant parfaitement la médecine du Moyen Âge et n'hésitant pas à appliquer à ses malades les recettes de botanique, après les avoir prudemment recueillies dans les vieux arbolayres puis expérimentées et amendées) et celle du présent. Médecin militaire durant la Première Guerre mondiale, il utilise abondamment la consoude (*Symphytum officinale*) pour soigner tous types de blessures et de contusions. Sa racine riche en allantoïne, permet d'accélérer la cicatrisation.

Enfin, il lit également Armand Trousseau (médecin et clinicien français du XIX<sup>e</sup>) et Guillaume Dupuytren (anatomiste et chirurgien militaire français, fin XVIII<sup>e</sup>, début XIX<sup>e</sup>) qui seront pour lui sources d'inspiration pour son exercice futur.

Mais sa curiosité et ses lectures ne se borneront pas aux sentiers battus d'ouvrages écrits par les médecins. Elles l'emmèneront à la découverte de deux livres écrits par un chimiste, un certain René-Maurice Gattefossé (1881-1950), celui-là même qui inventa le terme « aromathérapie » en 1926. Il donnait ainsi des exemples de guérisons pulmonaires et de traitement de brûlures par les essences aromatiques, lui-même en ayant fait l'expérience par l'application d'essence de lavande (*Lavandula angustifolia*) sur une brûlure. Cependant, son approche était assez succincte et il n'y avait pas d'autres publications récentes, autres que celles très techniques d'expérimentateurs en laboratoires sur les propriétés antimicrobiennes et antifongiques des essences.

Le contexte historique bascule alors. Le début de la Seconde Guerre mondiale laisse sa place à l'occupation. Étudiant à Lyon, Valnet s'engage dans la résistance. Il entre dans le grand mouvement de Résistance « Combat » créé en zone non occupée appelée aussi « zone sud ».

Au sein de ce véritable réseau, il sera affilié aux Groupes Francs. Chaque Groupe Franc est une équipe armée mobile, jouant un rôle dans le renseignement, les actes de sabotage de voies ferrées, de destruction d'usines d'armement et de dépôts, les attaques de convois... Ceci l'obligera à vivre dans la clandestinité. Sa petite chambre dans Lyon, emplies de faux cachets de mairie ou de gendarmerie ainsi que d'explosifs, jouera aussi un rôle de relai d'infirmerie. La tâche qui lui est impartie est tout naturellement portée vers le soin. Pour s'approvisionner, il sera amené à commettre quelques larcins à l'hôpital universitaire pour en subtiliser médicaments, produits de soins ou autres (lait condensé, Blédine Jaquemaire...).

Dans le Maquis, un cas l'amènera à une nouvelle expérience en matière de soin par la nature. Il fera connaissance d'un Alsacien dont l'état général est médiocre, porteur de lésions pulmonaires tuberculeuses bilatérales. Après un séjour forcé au grand air, dans les forêts et par tous les temps, cet homme rentrera guéri sans aucun soin de sa tuberculose. Plus tard, seront décrits des exemples de tuberculoses parmi les plus graves, mais guéris sans qu'intervienne la moindre thérapeutique chimique ou antibiotique moderne, simplement par l'usage des essences et des médications biologiques.

« À ce propos, les sanatoriums sont-ils élevés au centre d'une agglomération ? Ne les voit-on pas s'ériger au milieu des sapins ou dans une campagne dont l'air est reconnu sain, c'est-à-dire probablement grâce à un contexte végétal salubre particulier ? » (Valnet, 2001). Voilà le type d'interrogations que ce jeune médecin se pose.

Il opérera aussi pour le Réseau Brutus en 1943 et au sein du Corps franc Pommiès en 1944. Plus tard en 1999, une place sera baptisée à son nom, afin d'honorer la mémoire d'un homme qui avait stationné à Molay à l'automne 1944 avec le Corps Franc Pommiès<sup>1</sup>.

Courant 1944, il devient assistant du chef des services chirurgicaux de l'hôpital d'évacuation 412 (jusqu'en 1945). Affecté aux services chirurgicaux de la 1<sup>re</sup> division de chirurgie, au sein de l'hôpital d'évacuation 412 de la 1<sup>re</sup> armée française Rhin et Danube, il fut stationné à Besançon de 1944 à 1945. Là-bas, le médecin sous-lieutenant Valnet est décrit comme « un praticien efficace, attachant et chaleureux ayant la totale confiance des nombreux blessés – certains ayant participé au débarquement de Provence – de même, celle de ses confrères, de ses collaborateurs de toutes les heures, sans oublier les infirmières du service ». Propos qui

---

<sup>1</sup> Cf. annexe 1: Article de journal paru dans le bulletin de liaison des anciens du CFP suite à l'inauguration d'une place portant son nom à Molay. (17 juin 2000)

nous viennent de son infirmière spécialisée en anesthésie-réanimation qui ajoute pour terminer que « sa profession était certes un choix, mais aussi un apostolat<sup>2</sup> ».

Ce passage au sein de ces hôpitaux d'évacuation lui apprendra le rôle primordial du moral et de l'état d'esprit pour la prévention et la guérison de la maladie. Gardant à l'esprit qu'une salle de blessés forte en tonus permet de transmettre au convalescent une volonté farouche de guérir rapidement.

Enfin, il sera affecté à l'hôpital d'évacuation 501 en Allemagne.

Après avoir soutenu une thèse sur la chirurgie de guerre, il obtient son doctorat en 1945. Il est alors titulaire de 5 spécialités, médecine légale et psychiatrie, microbiologie et hygiène, hygiène et médecine coloniale, médecine du travail et chirurgie. Lors d'une interview datant des années 1970 et réalisée par Jacques Chancel pour l'émission « Radioscopie » sur France Inter à la question « Pourquoi [avez-vous] cumulé ces spécialités ? », il répondra que, selon lui, « un médecin n'en sait jamais trop ». Car Valnet reste ouvert à tout, et il fustigera à de nombreuses reprises ceux qui se croient omniscients. De son point de vue, tout récit de guérison est bon à entendre, qu'il vienne de médecins ou de patients lui parlant de miracles accomplis par des rebouteux. Souvent d'ailleurs, ces récits serviront de base à ses recherches et orienteront ses expérimentations.

Il est alors fait officier de la Légion d'Honneur à titre militaire, titulaire de la Croix de guerre 1939-1945 et de la Croix de guerre des Théâtres d'Opérations Extérieures (TOE, six citations), des Croix du Combattant, du Combattant Volontaire, du Combattant Volontaire de la Résistance et de la médaille des Français Libres.

Il devient alors médecin-lieutenant de l'Ecole Spéciale Militaire de Saint-Cyr et de l'Ecole Militaire Inter-Arme (EMIA).

En 1948, il publie ses premiers travaux sur l'action des distillats iodés d'huile de foie de morue sur les furoncles, anthrax et certaines dermatoses. Date à partir de laquelle il s'attachera à réhabiliter les traitements naturels en s'attachant plus particulièrement à définir

---

<sup>2</sup> Cf. annexe 2 : Témoignage de Renée Généralier. (Lettre du 11 septembre 2007 adressée à M<sup>me</sup> Tiphaigne)

de manière scientifique le pouvoir thérapeutique des HE. À une époque où les plantes et leurs extraits étaient pratiquement tombés dans l'oubli, il a cherché à codifier leurs propriétés, leurs indications, et à définir les posologies utiles dans la pratique médicale. Il pratiquera désormais sa médecine de terrain où la phyto-aromathérapie et l'alimentation saine occuperont, en traitement de fond, une place prépondérante.

### **2.3. Indochine et phytothérapie de terrain**

C'est en 1950 que Valnet émigre pour l'Indochine. Il y est alors nommé chirurgien de l'antenne chirurgicale avancée n°1 au Tonkin (partie septentrionale du Vietnam actuel, à l'ouest du Golfe du Tonkin). Il y arrive au lendemain du désastre de Cao Bang (3 octobre 1950). Son rôle est de placer une antenne chirurgicale à Vinh Yen (banlieue de Hanoï) afin d'en faire le verrou du Tonkin. Sa mission est alors exposée et dangereuse, jalonnée d'attaques, d'embuscades ou de mines décimant aussi bien les civils que les militaires dans de véritables bains de sang.

Dès son arrivée, c'est à un univers nouveau et inhospitalier que Valnet doit faire face. Les blessés qu'il rencontre sont majoritairement des poly-blessés ou des polytraumatisés. Leurs lésions sont engendrées par l'usage intensif d'un armement lourd (artillerie, mortier, mines, grenades), les blessés par projectiles d'artillerie étant plus importants en nombre que les blessés par balles. Nombreux sont les combattants qui seront soignés, voire opérés, deux ou plusieurs fois. Enfin, sont rapportés plusieurs cas de blessés légers qui décèdent au cours de leur prise en charge, du fait de l'épuisement causé par le manque de sommeil, les carences et l'intensité des combats.

Dans ce contexte, cette prise en charge est simple et bien codifiée : après que le blessé a été ramassé par le poste sanitaire de bataillon, le médecin réalise un examen clinique axé sur les constantes vitales et les lésions traumatiques, puis débute la mise en condition. Le traitement comporte l'injection IM de pénicilline, de sérum antitétanique et de morphine. En cas de choc traumatique, une injection de mélange de déconnexion neurovégétative est réalisée. Les fractures sont immobilisées, les plaies vasculaires bénéficient d'un point de compression ou de la mise en place d'un garrot. Une fiche médicale de l'avant est rédigée. L'évacuation a lieu vers l'antenne centrale avec les véhicules du Service santé. Toutefois avec l'intensification des combats et les nombreux dégâts matériels, l'évacuation vers l'antenne centrale ou les autres antennes chirurgicales se fait ensuite à pied ou à dos d'homme. L'arrivée à l'antenne chirurgicale après plusieurs heures a des conséquences redoutables sur l'état des patients, avec un allongement des délais de prise en charge et l'aggravation des états de choc. L'évolution de la bataille voit des blessés, de plus en plus nombreux, arriver directement dans les antennes chirurgicales.

L'activité du chirurgien d'antenne se divise en 3 phases : trier, réanimer, évacuer, l'acte opératoire devant rester exceptionnel pour les urgences absolues. « Trieur toujours, réanimateur souvent, opérateur parfois », telle était la consigne donnée aux chirurgiens de ces antennes avancées. Le triage détermine l'état des patients, les gestes de réanimation à entreprendre, et les patients nécessitant un geste salvateur. Acte primordial, il est effectué par le chirurgien le plus expérimenté, avec examen du blessé, de la fiche médicale de l'avant, et prescription des gestes de réanimation que les infirmiers auront à réaliser. Les listes opératoires et d'évacuation sont alors fixées. « Trier, opérer, évacuer » devient sa maxime définissant encore mieux son rythme de vie.

Le cycle de travail se compose aussi de 3 phases : travail, réserve et repos. Un rythme établi, parfaitement décrit dans l'ouvrage *De sang, de boue et d'or* (2002) de Jacques Aulong, chirurgien militaire engagé en Indochine et ami de Valnet<sup>3</sup>. La première équipe est de permanence tandis que la seconde se tient disponible pour un soutien numérique au cas où. Pendant ce temps, la troisième est au repos et viendra relever l'équipe n°2 ensuite.

L'antenne à laquelle Valnet est affecté se compose d'une centaine de lits, là où il en aurait fallu au moins 4 fois plus quelques semaines plus tard lors de la bataille de Vinh Yen. Il applique déjà les principes d'une médecine active et non agressive bien avant d'opérer. Pour lui, la chirurgie n'est qu'une branche de la médecine. Quand il opère, il a le souci de réussir l'intervention et aussi de ne pas affaiblir son malade ou son blessé par des drogues inutiles. Après son abandon de la chirurgie, il conservera ce même impératif.

Un journaliste, Lucien Bodard, couvrant l'Extrême-Orient après la Seconde Guerre mondiale, fera sa connaissance en pleine bataille de Vinh Yen en 1951. Il relate ainsi leur première rencontre :

« Dans cette cour, au milieu de la cohue indifférente, des blessés sont en train de rendre l'âme. Un aumônier officie dans un coin où il a dressé un autel portatif. Il bénit les mourants et donne l'Extrême-onction à la chaîne. Et à la chaîne aussi, tout près, travaille Valnet. C'est un colosse de bonne santé, pas grand de taille mais tellement trapu, solide, sain, tellement costaud, qu'il donne l'impression d'une masse. La charcuterie en gros ne l'émeut pas. C'est son métier, cela l'intéresse, il est là pour ça. Avec ses dix infirmiers et deux infirmières, il nage dans la chair et le sang, dans les organes crevés et les tripes percées. Il opère comme un

---

<sup>3</sup> Cf. annexe 3 : Témoignage de Jacques Aulong suite au décès de Jean Valnet en 1995.

forcené, petit mastodonte en gants de caoutchouc qui sabre avec son bistouri, il est de plus en plus tâché, souillé, dégoûtant, dégoulinant. Il n'entend pas les gémissements, il ne voit pas les rictus, les douleurs, les peurs. Il boulotte. Il n'a même pas le temps de s'occuper des événements, de savoir ce qui s'est passé, de savoir ce qui se passe, de s'inquiéter. Dans la catastrophe, il est l'homme tranquille de Vinh Yen, tout à son affaire, sauvant les vies à l'abattage et aimant bien ça. Rien ne le dérange, pas même les bombardements. [...] Valnet tranchait dans la bidoche. Il cousait. Pas plus de dix minutes ou un quart d'heure pour un bonhomme. Mais il avait beau se dépêcher, il ne suffisait pas à la besogne. Son problème, celui de tous les chirurgiens de guerre, c'était le tri, savoir choisir les gens dont on s'occuperait et ceux qu'on laisserait mourir. Pas de sentiments mais le principe de la récupération maximum des effectifs. Une grosse responsabilité car, d'un coup d'œil, il décidait de la vie et de la mort. Je me souviens de Valnet me racontant « Fallait faire vite. Je me disais que ce ventre-là pouvait attendre, que ce poumon-là, c'était foutu, que ce crâne pourrait s'en tirer mais que ça prendrait trop de temps. En somme, j'éliminais les cas désespérés et les cas pas tout à fait désespérés mais exigeant trop de minutes. Il fallait remettre à plus tard les cas pas trop pressés, mais qui pouvaient mourir aussi, entre-temps. En somme, prendre les cas sérieux et rapides. Vous savez, il faut une sacrée habitude pour bien faire la sélection. C'est le vrai boulot. Mais quelle fureur quand on se trompe, quand un bonhomme vous claque entre les mains pendant qu'on le travaille. Je me disais : tu t'es gouré, tu as perdu du temps ». Le soir, Valnet a continué aux bougies [...]. Tout autour des armes automatiques tiraient. C'étaient des salves viets. Au milieu de Vinh Yen en plein abatement, il y avait dans l'équipe de Valnet une sorte d'inconscience<sup>4</sup> » (Bodard, 1970).

Le portrait dépeint par le journaliste est sans équivoque ; celui d'un homme volontaire, déterminé et enclin à tout pour sauver, selon son expression, « son malade<sup>5</sup> ».

En chirurgie de guerre au Tonkin, il utilisera certaines HE pour leurs propriétés cicatrisantes sur partie de ses blessés. Cependant, n'en disposant, là-bas, que d'une quantité limitée, il ne pourra malheureusement pas traiter de cette manière autant de sujets qu'il l'aurait désiré. D'autant plus qu'il confie avoir obtenu des résultats constants. Ces essences importées qui l'accompagnent dans sa trousse à pharmacie ne sont pas très nombreuses, n'ayant pas encore

---

<sup>4</sup> Cf. : annexe 4 : Extrait tiré de la préface de *Docteur Nature* par Lucien Bodard. (2 décembre 1970).

<sup>5</sup> Cf. : annexe 5 : Témoignage de Maurice d'Arbaumont, un lieutenant qui passera entre ses mains en 1951, au Tonkin (datant de 2012).

eu le temps de mener lui-même toutes ses expérimentations avant son départ. L'accompagnent néanmoins quelques HE. Les Labiées (lavande, sauge, romarin et thym... – aujourd'hui Lamiacées), réputées pour leurs propriétés antiseptiques ainsi que par leur pouvoir cicatrisant marqué et rapide sont utilisées alors quotidiennement pour guérir les écorchures, les plaies banales ou infectées, les plaies atones, les ulcères des jambes, les fistules diverses, les plaies gangréneuses. Ainsi, il put traiter certains de ses blessés au Tonkin par cette thérapeutique (d'autant plus que la réserve d'antibiotiques de synthèse était souvent limitée). Il parvint même à s'en faire parachuter quand il en manquait (Valnet, 2001).

Lors de cette guerre, les médecins militaires eurent de fréquentes occasions de donner leurs soins à des Africains ou des Vietnamiens blessés, dont le premier réflexe avait été de se faire eux-mêmes un pansement qui consistait en une bouillie de feuilles ou d'herbes diverses composée par leurs soins. Du pansement individuel réglementaire, ces soldats n'utilisaient que la bande pour maintenir le cataplasme. Dans ces conditions, il n'y avait presque jamais d'infection de la plaie et, pour peu que le pansement végétal soit resté 2 à 3 jours en place, sous la sérosité apparaissaient des chairs roses, en voie de cicatrisation (Mahé, 1970). Ces résultats devaient être attribués au choix des végétaux employés selon une connaissance traditionnelle (Chevalier, 1940). Parmi ceux-ci, aurait été utilisé le latex récupéré par incision de l'écorce de *calophyllum* (*Calophyllum inophyllum*), réputé dans ces régions pour son activité balsamique et cicatrisante.

Pendant ses rares temps libres, Valnet utilisera et expérimentera ainsi la flore locale, très riche en HE avec le basilic (*Ocimum basilicum*), utilisé pour ses propriétés antispasmodiques, le cajepout (*Melaleuca cajuputi*), antiseptique et antispasmodique ou même la citronnelle (*Cymbopogon citratus*), réputée pour ses vertus insectifuges. Il prendra également conscience du pouvoir antiseptique du camphre (*Cinnamomum camphora*).

De son passage en Indochine, il dressera un premier constat : les limites des antibiotiques avec un phénomène de résistance déjà présent, en particulier pour la pénicilline ; substance extraite d'un champignon microscopique (*Penicillium notatum*) qui fut découverte le 03 septembre 1928 par le Britannique Sir Alexander Fleming mais dont la purification la rendant propre à l'emploi ne sera effective qu'à partir de 1940. Elle connaîtra sa première heure de gloire lors de la Seconde Guerre mondiale.

En effet, chaque chirurgien militaire avait la quasi-certitude de sauver un membre autrefois destiné à l'amputation ou même la vie d'un blessé grave, avec seulement 100 000 ou 200 000 unités de cette extraordinaire médication. En Indochine, les doses doivent déjà être multipliées pour un même résultat (Valnet, 2001). En effet, les bactéries s'adaptent petit à petit au traitement et lui deviennent résistantes, demandant à chaque fois une plus grande quantité d'antibiotiques pour un résultat identique ou moindre. À ce propos, Sir A. Fleming faisait déjà part de ses doutes dès 1945, pensant qu'un mauvais usage de la pénicilline conduirait à sélectionner et à propager des formes mutantes de bactéries résistantes au médicament.

Quelques années plus tard, vers 1960, plusieurs millions d'unités journalières sont nécessaires pour obtenir une dose thérapeutique utile.

Cette dénonciation de Valnet motivera d'autant plus cette ardeur à démontrer que la phyto-aromathérapie, thérapeutique millénaire est de plus en plus à considérer comme une thérapeutique d'avenir.

## **2.4. Retour à Paris**

À son retour à Paris, il est nommé médecin du secrétariat à la Guerre, de l'état-major de l'armée et du cabinet du ministre de la Guerre.

Il avait alors acquis deux certitudes : celle que la vérité médicale n'était pas uniquement dans la chimie de synthèse, mais surtout dans la nature ; et que la guerre l'avait convaincu à tout jamais de l'inanité de tout sauf de l'essentiel, la vie de l'Homme.

Dès lors, il s'attache très vite à prouver scientifiquement les vertus des vins et vinaigres aromatiques utilisés sous l'Empire (décrits par D.-J. Larrey dans *Mémoires de chirurgie militaire et campagnes*, 1812). Ceci, dans son laboratoire du ministère des Armées tout en testant les effets des HE. (Cette partie sera développée dans « Ses travaux majeurs »).

En 1954, médaillé de bronze pour ses travaux scientifiques, il devient commandeur de l'Ordre National des palmes académiques pour services rendus à l'enseignement supérieur.

En 1956, il est fait officier des Palmes académiques « pour travaux scientifiques » et grand officier de l'Éducation sociale pour « services rendus à la France ». Il est aussi Commandeur de la Ligue pour la Protection de l'Enfance.

Quand il quitte l'armée en 1959, il est commandant, il n'a que 38 ans et choisit de s'établir comme médecin civil, à Paris. Il y fera la liaison entre les traditions populaires et les traités de médecines anciennes d'une part, et les fulgurants progrès de la chimie végétale et de la pharmacologie d'autre part. Il garde cependant un rôle au ministère des Armées où il continue de soigner les militaires (son point d'honneur, « les estropiés avant les généraux ») mais également bon nombre de personnalités connues (ministres du gouvernement Pompidou, président ivoirien Houphouët-Boigny...). C'est dans son cabinet parisien de l'avenue Kléber qu'il pratiquera pendant près de 30 ans sa médecine de terrain où la phyto-aromathérapie et l'alimentation saine occuperont, en traitement de fond, une place prépondérante. Désormais, il peut s'adonner à son rêve d'enfant : guérir le malade en utilisant dès que possible l'aide précieuse de la nature.

Infatigable travailleur, il conservera toute sa vie un rythme de vie soutenu et réglé. En effet, son emploi du temps est fixe : consultations de 10 h 30 à 20 h seulement entrecoupées de 30 minutes pour lire son courrier (il ne mangeait qu'une fois par jour). S'ensuivent 2 heures de recherche et d'expériences dans son laboratoire, puis dîner en famille et enfin, retour au laboratoire jusque tard dans la nuit.

Toujours à l'écoute, il ne perdait aucune opportunité d'apprendre, y compris par ses patients. Outre les lectures d'auteurs anciens ou actuels, qu'il s'imposait pour un meilleur exercice de sa pratique, ses patients lui ont appris – ou confirmé – beaucoup de choses...

## III. UNE VIE DE RECHERCHE

### 3.1. L'aromathérapie

#### 3.1.1. L'histoire de l'aromathérapie

Dans l'histoire de la médecine, au moins jusqu'au XVI<sup>e</sup> siècle, l'histoire de l'aromathérapie se confond en grande partie avec celle de la phytothérapie. À y regarder de près, utilisées à des fins diverses depuis des millénaires, les plantes aromatiques ont toujours suscité un grand intérêt pour les thérapeutes du monde entier. Les plantes, dans leur ensemble, constituaient la base de la pharmacopée des civilisations antiques. On peut résumer l'histoire de l'aromathérapie en quatre grandes époques (Baudoux, 2008) :

- **La première** utilisant des plantes aromatiques sous forme d'infusion et de décoction.

Aussi loin que nous puissions remonter dans le temps, nous trouvons la trace de l'utilisation d'extraits aromatiques, sous différentes formes, dans toutes les civilisations et sur tous les continents. Dans le rôle des précurseurs, on trouverait les peuplades aborigènes implantées sur le continent australien. C'était 40 000 ans avant J.-C. que celles-ci auraient trouvé, auprès de ces plantes aromatiques, un allié pour lutter et s'adapter à des conditions de vie très dures (Bonnafous, 2013). Les plantes, comme le tea tree ou arbre à thé (*Melaleuca alternifolia*), étaient alors utilisées telles quelles ou sous forme d'infusions, de décoctions ou pouvaient être utilisées pour traiter les infections par fumigations ou cataplasmes dans lesquels l'eau, l'argile et les plantes montraient leur efficacité synergique. Aujourd'hui, cette HE continue d'être utilisée pour son activité antibactérienne, antivirale, antiparasitaire et antifongique.

*À titre informatif, jusqu'à la moitié du XX<sup>e</sup>, on fournissait aux militaires australiens un kit de premiers secours dans lequel était intégré un flacon d'HE d'arbre à thé, déjà utilisée chez eux pour son action antibactérienne puissante. Plus tard, une étude anglaise montrera in vitro qu'une dilution de 0,5 % d'HE est suffisante pour lutter contre le Staphylococcus aureus (Carson et al., 1995).*

- **La seconde** où les plantes aromatiques étaient brûlées, infusées ou macérées dans une huile végétale.

Au Pakistan lors de fouilles, on a découvert des pots en terre cuite qui semblent avoir servi à la distillation des plantes si on se fie aux tablettes d'argile trouvées à côté ; leur datation remonterait à 5 000 ans avant notre ère (Bonnafous, 2013). En Chine et en Inde, les vertus thérapeutiques des essences aromatiques sont connues depuis fort longtemps ; les Hindous connaissaient la fermentation et en tiraient des produits par distillation comme les essences d'acore odorant (*Acorus calamus*) et d'andropogon (*Andropogon sp.*), même s'il s'agissait de solutions alcooliques. Aux Indes, les eaux aromatiques et les parfums étaient largement utilisés, aussi bien lors des sacrifices religieux que pour assainir le corps, l'esprit ou l'habitat, ou bien en bains aromatiques et en massages.

Puis, trois grands berceaux géographiques auront sur l'usage des plantes à essences un rôle majeur : l'Indus (médecine ayurvédique), la Chine (médecine traditionnelle chinoise) et le bassin méditerranéen (sans oublier l'Égypte), qui nous ont légué des procédés (premières traces de distillation ou d'extraction datant de plusieurs millénaires) et des connaissances dont la validité est toujours actuelle. Mais c'est autour du bassin méditerranéen que la science médicinale va vraiment s'établir avec les grandes civilisations égyptienne, babylonienne, puis grecque et romaine.

Ainsi, il semblerait que ce soient les Égyptiens, dont l'histoire remonte à plus de 4 000 ans qui furent les premiers à tirer parti du règne végétal dans un souci esthétique (tout porte à penser que certains parfums étaient déjà obtenus sous forme d'huile distillée) et spirituel.

D'après les plus anciennes données historiques, des substances balsamiques aux propriétés aromatiques étaient utilisées dans leurs préparations médicinales. Ainsi, Imhotep, architecte et médecin (2 700 avant J.-C.) du pharaon Djeser, connaissait l'emploi des plantes aromatiques et, parmi elles, le cèdre du Liban, le labdanum, le nard, l'encens, le cumin, la myrrhe, l'anis et la cannelle. Ainsi, le papyrus d'Ebers (découvert en 1817 et datant de 1 500 ans avant J.-C.) qui était appelé le « parchemin médicinal » mentionnait plus de 800 prescriptions et remèdes à base de plantes. Les grands prêtres et médecins égyptiens ont transcrit leurs connaissances sur des papyrus et leur savoir a constitué le fondement de l'aromathérapie. L'utilisation de baumes et résines aromatiques dans de nombreux domaines de la vie, remonte donc à l'époque des pharaons : que ce soit pour fabriquer des parfums et des cosmétiques, pour modifier l'humeur et stimuler le bien-être, pour donner l'onction et les soins aux malades (utilisation des huiles précieuses d'encens, de myrrhe, de galbanum, de romarin, d'hysopé, de casse, de cannelle et de nard), pour l'embaumement des défunts (huile de cèdre) et la momification. Cette dernière utilisation révèle la parfaite maîtrise par les Égyptiens des vertus antibactériennes et antiputrides de certaines HE. Dans le tombeau de Toutankhamon, on a retrouvé des jarres en albâtre contenant des résines, dont de l'Encens, toujours odorantes après un séjour sous terre de 3 200 ans. Les Égyptiens obtenaient ces HE en pressant des plantes. Ils isolaient les parfums, connaissaient l'essence de térébenthine (issue de la résine du *Pistacia terebenthus*) ; sans doute la première HE extraite par distillation sèche. Pour cela, le bois était chauffé dans un vase d'argile dont l'ouverture supportait une claie portant des fibres de laine. On comprimait alors la laine pour libérer l'essence dont elle était imprégnée (Mahé, 1970).

Les connaissances égyptiennes ont été diffusées par les médecins grecs de la Rome Antique et par Hippocrate.

Les HE sont très présentes dans les écrits religieux également, particulièrement dans l'Ancien Testament (VII<sup>e</sup> avant J.-C.) : « L'Éternel parla à Moïse, et dit “Prends des meilleurs aromates, 500 sicles de myrrhe, [...] 250 sicles de cinnamome aromatique, 250 sicles de roseau aromatique, 500 sicles de casse [...] et un hin d'huile d'olive. Tu feras avec cela une huile pour l'onction sainte” » (Exode 30:22-25) ; mais aussi dans le Nouveau Testament avec les cadeaux des Rois Mages (l'or, l'encens et la myrrhe) (Mt.2:11). Ceci illustre leur grande importance dans le rituel religieux et dans la perspective de sanctification.

En Grèce, dès avant 1 200 avant J.-C., le commerce phénicien ramène en Orient le poivre, la cannelle et l'encens. Les grecs firent grand cas des « huiles à parfum » et s'en servaient pour

guérir. Au V<sup>e</sup> siècle avant J.-C., Hippocrate, père de la médecine scientifique, rassemble toutes les connaissances médicales de l'époque, et préconise de soigner en favorisant les forces naturelles d'auto-guérison et l'utilisation des aromates dans l'alimentation et en médecine (il indique l'utilité des bains aromatiques dans le cadre des maladies de la femme). Lors de l'épidémie de peste à Athènes (430 à 426 avant J.-C.), il prescrit de grands feux de genévrier, de cèdre, de bois odoriférants et de plantes aromatiques telles que l'hysop (*Hyssopus officinalis*), la lavande (*Lavandula angustifolia*), le romarin (*Rosmarinus officinalis*) et la sarriette (*Satureia sp.*) (Willem, 2002).

Quelques siècles plus tard, Dioscoride (40-90 après J.-C.), médecin grec d'Asie mineure élargira le travail d'Hippocrate dans *De materia medica* (Au sujet de la matière médicale), où il ne recense pas moins de 529 espèces de plantes. Il y évoque les usages médicaux des eaux distillées. Ses écrits font allusion à l'utilisation d'extraits aromatiques, ils constitueront une référence pour toute la médecine occidentale pendant un millénaire. Il sera également traduit en Arabe et en Persan au XV<sup>e</sup> siècle et servira de base aux herbiers arabes.

Trois siècles après Hippocrate, Asclépiade de Bithynie, ami intime de Cicéron, utilisait le massage aromatique qu'il associait à la musique, les bains et les vins (Concept anglo-saxon actuel de l'aromathérapie). À cette époque, les bains aromatiques, les lotions, les onguents gras et les crèmes parfumées étaient d'usage courant à Rome. Grands utilisateurs de parfums, les Romains utilisaient les aromates sous forme de graisse aromatique ou huile parfumée. Ils connaissaient les propriétés antiseptiques des plantes aromatiques qu'ils cultivaient. Ils ont, ainsi, apporté la connaissance des propriétés thérapeutiques des HE.

- **La troisième** débute à la naissance de l'extraction et au concept de l'HE.

À l'apogée de l'empire arabe dont les frontières allaient de l'Inde à l'Espagne, tous les documents concernant les sciences et la médecine furent rassemblés à Bagdad dans la plus grande bibliothèque de l'époque. Plus tard, la civilisation arabe dont Bagdad, Bassora et Damas étaient les centres commerciaux, développa le commerce des épices et des aromates et donna une grande impulsion à l'art de la distillation. Les premiers documents sur l'histoire de la distillation remontent aux écrits de Jabir Ibn Hayyân (ou Geber, son nom latinisé), médecin alchimiste persan, au IX<sup>e</sup> siècle. Les arabes, grands utilisateurs d'alchimie et de médecine à

partir de sources naturelles, ont inventé la technique du serpent. Ceci permettant de perfectionner la réfrigération du produit distillé et les techniques de distillation sèche et aqueuse. Au X<sup>e</sup> siècle, Ibn Sina (plus connu chez nous sous le nom d'Avicenne), médecin et philosophe perse (980-1037) écrit de nombreux ouvrages médicaux tel que le *Canon de la médecine* dans lesquels il fait une large place aux HE. Enfin, on attribue à Abu Al-Qasim la première description de l'alambic au X<sup>e</sup> siècle.

Ainsi, les pays arabes vont faire considérablement progresser l'aromathérapie.

Les civilisations avancées des Mayas (2600 avant J.-C. à 1521 après J.-C.) et des Aztèques (1200 après J.-C. à 1521 après J.-C.) connaissaient parfaitement l'emploi des drogues végétales aromatiques, des baumes de styrax (*Styrax sp.*), de copaïba (oléorésine obtenue par incision du tronc du copaïer, *Copaifera officinalis*), de sassafras (*Sassafras albidum*), qu'ils utilisaient en l'état pour guérir infections et plaies. Les Incas (1439 à 1533 après J.-C.) utilisaient également des procédés d'embaumement parallèles à ceux des Egyptiens : l'immersion dans un bain de sel marin et l'imprégnation par des baumes riches en dérivés aromatiques.

Au XII<sup>e</sup> siècle, de retour des Croisades, les chevaliers ont rapporté du monde arabe, le processus de distillation des plantes à la vapeur d'eau et l'utilisation des HE ainsi obtenues. Ces « parfums d'Arabie » comme on les appelait alors, gagnèrent progressivement toute l'Europe. Les gommes et résines d'Asie n'étant pas toujours disponibles, on se tourna vers des plantes méditerranéennes, comme le romarin (*Rosmarinus officinalis*) ou la lavande (*Lavandula angustifolia*) pour fabriquer des HE. C'est ainsi qu'à la fin du XIII<sup>e</sup> siècle, sera attribué aux apothicaires le nom d'« *aromaterii* », mettant en exergue la place des plantes aromatiques dans les préparations galéniques de l'époque.

À partir du XV<sup>e</sup>, les connaissances, rassemblées dans les pharmacopées, seront diffusées plus largement grâce à l'imprimerie. On verra également une amélioration des procédés d'extraction. À la fin de ce siècle, les découvertes de Christophe Colomb et de Vasco de Gama seront une source d'apport de nouvelles variétés de plantes. Ceci pendant que des médecins et alchimistes tels que Paracelse (1493-1541) feront s'élargir le cercle des connaissances botaniques et médicales. On utilise alors une centaine d'HE et les plantes

décrites par les civilisations anciennes constituent encore l'essentiel de la pharmacopée. Après bien des ouvrages sur l'art de la distillation, il faut attendre le *Liber de distillatione* écrit par Giovanni Battista della Porta en 1563, où il fait la distinction des huiles grasses, des HE et la manière de séparer les essences des eaux distillées aromatiques.

Sous Henri IV apparaîtront les premiers jardins botaniques royaux (permettant d'accroître les connaissances en phyto et aromathérapie). Sous Louis XIV, on emploie couramment les HE pour se parfumer, pour masquer les odeurs naturelles (ou pour lutter contre un appétit féroce); c'est à ce moment que se développent les eaux florales (Eau de mélisse des Carmes, 1600). La malpropreté régnant entraîna un abus de parfums, le roi Soleil, à la fin de son règne, interdit leurs utilisations.

Durant cette même période, Hermann Boerhaave (1668-1738) sera l'un des premiers à décrire les HE d'un point de vue chimique mais c'est à partir du XIX<sup>e</sup>, que l'on commença à isoler et classer les molécules odoriférantes ce qui permit leur utilisation spécifique. Jusqu'au début du XIX<sup>e</sup>, la phyto-aromathérapie était la médecine occidentale officielle et dominante : elle a peu à peu été délaissée au profit des molécules pures puis des médicaments de synthèse.

*Anecdote : Le vinaigre des 4 voleurs.*

*Cette histoire remonterait à l'époque de la grande peste de Toulouse en 1628. La légende raconte que « 4 voleurs » réussirent à détrousser les cadavres des morts de la peste, le tout en se protégeant de l'infection. Ils reconnurent lors de leur procès se prémunirent de la maladie en se frictionnant d'un mélange de vinaigre de cidre et de différentes plantes (absinthe, lavande aspic, romarin, menthe poivrée, sarriette, sauge, ail, cannelle écorce, girofle clous, camphre). Le vinaigre fut inscrit au codex en 1748 et vendu en pharmacie comme antiseptique (Willem, 2002).*

- **La période moderne** – Connaissance des composants biochimiques des HE, ainsi que des propriétés physiques, chimiques et thérapeutiques des plantes aromatiques.

C'est au XIX<sup>e</sup> siècle que le français Chamberland commence à étudier les propriétés antiseptiques des HE. Vers 1910, l'anglais Martindale quantifie le pouvoir infectieux des HE en procédant à leur classification. C'est à cette époque aussi que la composition des HE sera peu à peu dévoilée : elles sont un mélange de nombreux composants, terpènes, alcools, esters, aldéhydes, cétones, phénols...

Le XX<sup>e</sup> siècle voit la naissance de l'école française. Une anecdote raconte que René-Maurice Gattefossé, chimiste faisant des recherches en parfumerie, en 1928, se brûla gravement la main lors d'une explosion dans son laboratoire et qu'en la plongeant immédiatement dans un vase rempli d'HE de lavande (*Lavandula angustifolia*), une guérison rapide, sans infection ni trace cicatricielle s'ensuivit. Ceci permit de confirmer son intuition : l'HE de lavande possédait de réelles propriétés antiseptiques et cicatrisantes. Dès lors, il consacra une partie de ses recherches aux propriétés des HE. Il est à l'origine du néologisme « Aromathérapie », devenu depuis un terme usuel. Avec Valnet, ils sont considérés comme les pères de l'aromathérapie moderne.

Par la suite, les pharmaciens Robert Granger et Jean Passet, dans les années 1960, contribueront à l'amélioration de la qualité des extraits utilisés avec la notion de chémotype (ou chimiotype).

« Nul n'ignore qu'à l'instar des crus de vins, il existe des crus d'essence (lavande de Provence, cannelle de Ceylan...) et à l'intérieur de chaque espèce, des types chimiques (chénotypes) caractérisés par la prédominance plus ou moins marquée d'un ou de plusieurs constituants. Ces différences sont dues à la nature des sols et à leur orientation, à l'ensoleillement, aux saisons, au moment de la cueillette, à d'autres facteurs encore, conditions qui influencent l'ensemble des végétaux... » (Valnet, 2001).

À la fin du XX<sup>e</sup> siècle, au même titre que l'ensemble de la pharmacognosie, l'aromathérapie bénéficiera de l'avancée des méthodes d'analyses, en particulier de la chromatographie. La détermination précise de la nature des composés aromatiques et leur analyse quantitative dans les HE a permis d'établir de façon standardisée leur composition, de mieux appréhender leurs mécanismes d'action, et *in fine* d'affiner leur prescription.

## 3.1.2. L'huile essentielle

### 3.1.2.1. Qu'est-ce ?

Une Huile Essentielle est une substance complexe odorante et volatile, extraite d'un végétal sous forme liquide. Elle provient d'une sécrétion naturelle de produits volatils élaborée par certains végétaux et contenue dans les cellules de la plante. Selon l'HE désirée, on prendra tout ou partie d'une plante spécifique pour en extraire l'essence aromatique.

Il en co-existe deux définitions officielles, équivalentes, selon les organismes chargés d'en établir le contrôle qualité :

Selon la Pharmacopée Européenne, 7<sup>ème</sup> édition :

« Produit odorant, généralement de composition complexe, obtenu à partir de matière première végétale botaniquement définie, soit par entraînement à la vapeur d'eau, soit par un procédé mécanique approprié sans chauffage. Une HE est le plus souvent séparée de la phase aqueuse par un procédé physique n'entraînant pas de changement significatif de sa composition ».

Selon l'AFNOR, norme ISO 9235 :

« Produit obtenu à partir d'une matière première d'origine végétale, après séparation de la phase aqueuse par des procédés physiques : soit par entraînement à la vapeur d'eau, soit par de procédés mécaniques à partir de l'épicarpe des *Citrus* soit par distillation sèche ».

Le terme « huile » s'explique par la propriété de solubilité dans les graisses ou dans l'alcool et par leur caractère hydrophobe. Le terme « essentielle » fait référence au parfum, à l'odeur plus ou moins forte dégagée par la plante.

### 3.1.2.2. D'où viennent-elles?

De nombreuses plantes produisent des HE en tant que métabolites secondaires. Leur rôle exact dans le processus de la vie de la plante reste encore mal connu. D'après la parution de *Biological effects of essential oils*, en 2008, les HE peuvent avoir plusieurs effets « utiles » pour la plante : repousser ou au contraire attirer les insectes pour favoriser la pollinisation, comme source énergétique, facilitant certaines réactions chimiques, permettant de conserver l'humidité des plantes désertiques (rôle osmotique), réduction de la compétition des autres espèces de plantes par inhibition chimique de la germination des graines, par protection contre la flore microbienne infectieuse, action répulsive sur les prédateurs par goût et effets défavorables (rôle déterrent), rôle protecteur face aux rayonnements du soleil ou au froid (Bakkali *et al.*, 2008).

Chacune des parties de la plante ainsi que chaque organe végétal peut contenir une HE ; en revanche, toutes les parties d'une même plante ne contiennent pas toutes d'HE et ne sont donc pas utilisées pour son extraction.

Quelques exemples d'organes végétaux d'où sont tirées les HE :

- bulbes : ail (*Allium sativum*), oignon (*Allium cepa*),
- graines : anis vert (*Pimpinella anisum*), carvi (*Carum carvi*), santoline (*Santolina sp.*),
- fleurs ou sommités fleuries : basilic (*Ocimum basilicum*), marjolaine (*Origanum majorana*), origans (*Origanum sp.*), romarin (*Rosmarinus officinalis*), sarriette des montagnes (*Satureia montana*), ylang-ylang (*Cananga odorata*),
- partie externe du péricarpe du fruit frais : bergamote (*Citrus bergamia*), citron (*Citrus limon*),
- feuilles et bourgeons : cajepout (*Melaleuca cajuputi*),
- fleurs : camomille romaine (*Chamaemelum nobile*), lavande (*Lavandula angustifolia*),
- écorce : camphre de Bornéo (*Dryobalanops camphora*), cannelle de Ceylan (*Cinnamomum zeylanicum*),
- écorce et feuilles : thuya (*Thuja occidentalis*),

- sommités fleuries, graines, feuilles, semences : chénopode antihelminthique (*Chenopodium ambrosioides* var. *antihelminthicum*),
- fruit : coriandre (*Coriandrum sativum*),
- cônes, feuilles, jeunes rameaux, fruits : cyprès (*Cupressus sempervirens*),
- plante entière : estragon (*Artemisia dracuncululus*), géranium rosat (*Pelargonium graveolens*), hysope (*Hyssopus officinalis*),
- feuilles, boutons floraux : eucalyptus globuleux (*Eucalyptus globulus*),
- semences, feuilles : fenouil (*Fœniculum vulgare*),
- baies, bois, feuilles : genévrier (*Juniperus communis*),
- racine : gingembre (*Zingiber officinale*), ginseng (*Panax ginseng*),
- boutons floraux : girofle (*Syzygium aromaticum*),
- sommités fleuries, feuilles : mélisse (*Melissa officinalis*), menthe poivrée (*Mentha x piperita*), sauge (*Salvia officinalis*), serpolet (*Thymus serpyllum*), thym (*Thymus vulgaris*),
- feuilles : niaouli (*Melaleuca quinquenervia*),
- noyau du fruit : noix de muscade (*Myristica fragrans*),
- fleurs fraîches : oranger amer (*Citrus aurantium*),
- aiguilles et bourgeons : pin sylvestre (*Pinus sylvestris*),
- bois : santal (*Santalum austrocaledonicum*),
- feuilles, rameaux : verveine odorante (*Aloysia citrodora*),
- racine fibreuse : vétiver (*Vetiveria zizanioides*).

### 3.1.2.3. De l'essence à l'HE

La définition d'une HE ramène en premier lieu à sa complexité et à sa composition chimique, ses propriétés en découlent. On cherchera donc à en extraire les molécules constitutives conférant à l'HE leur activité, sans les altérer. Cependant, le procédé d'extraction peut venir modifier chimiquement les composés (comme dans le cas des HE d'ail (*Allium sativum*) ou de matricaire (*Matricaria recutita*), où on obtient des molécules pourtant absentes dans la plante au départ).

D'autre part, il est primordial que la méthode utilisée ait un rendement d'extraction optimal pour qu'ainsi on puisse réduire les coûts d'exploitation, certaines plantes ayant une très faible teneur en HE.

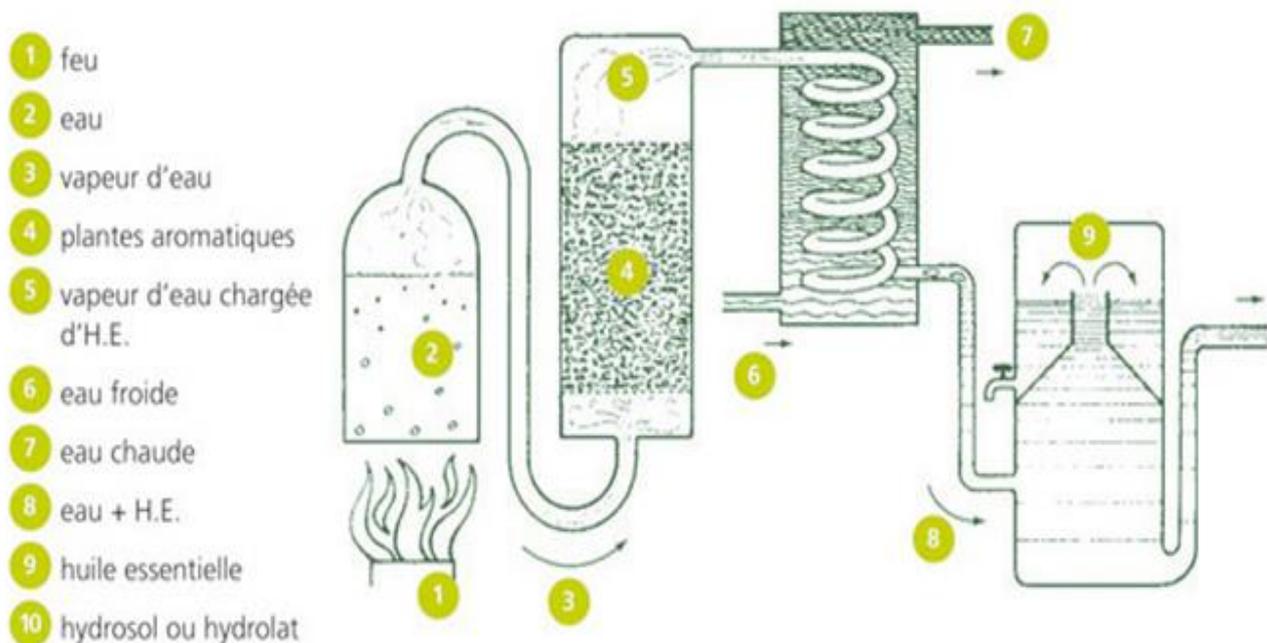
- ➔ Lavande fine (*Lavandula angustifolia*) : 150 kg de plantes nécessaires pour 1kg d'HE
- ➔ Camomille romaine (*Chamaemelum nobile*) : 500 kg pour 1 kg d'HE
- ➔ Hélichryse italienne (*Helichrysum italicum*) 1200 kg pour 1 kg d'HE

Deux procédés sont principalement utilisés pour l'extraction des HE : la distillation à la vapeur d'eau basse pression et l'extraction par expression à froid.

#### ° La distillation à la vapeur d'eau

C'est le procédé le plus utilisé, étant applicable pour la majorité des plantes.

Cette technique consiste à faire traverser une cuve (appelée aussi alambic) remplie de plantes aromatiques par de la vapeur d'eau. La vapeur d'eau extrait certaines molécules volatiles et forme avec elles un mélange gazeux homogène. À la sortie de la cuve et sous pression contrôlée, la vapeur d'eau enrichie en HE traverse un serpentin et se condense. Le liquide aboutit dans l'essencier (vase florentin) où l'HE de densité inférieure à celle de l'eau se retrouve en surface (au-dessus de l'eau de distillation appelée hydrolat) et est recueillie par débordement.



**Figure 1 : Schéma de distillation à la vapeur d'eau (Pranarôm<sup>®</sup>, 2013).**

Pour une efficacité optimale, l'alambic doit être en acier inoxydable (évitant ainsi le risque de formation d'oxydes) et la distillation doit être réalisée sous basse pression (risque de suroxydations sous haute pression). De plus, l'eau employée doit être une eau de source peu ou non-calcaire ; limitant ainsi le recours à un détartrant chimique. D'autre part, cette distillation doit être réalisée à proximité du lieu de récolte afin de conserver au maximum les qualités de la plante fraîche.

° L'extraction par pression à froid (expression)

C'est la méthode la plus simple et une des seules qui ne modifie pas le produit obtenu. Elle consiste à presser de façon mécanique une partie de la plante afin d'en exprimer les HE. En pratique, cela est désormais réalisé par grattage, pressage et séparation à l'aide d'une centrifugeuse.

Cette technique est employée pour les agrumes du genre *Citrus* (citrons, oranges, bergamotes...), l'HE étant contenue dans le zeste (ou péricarpe) des fruits.

NB : Attention, ces mêmes agrumes peuvent donner différentes HE. Pour l'oranger par exemple ; on obtient également de HE d'oranger petit grain par distillation des feuilles ainsi que de HE d'oranger néroli par distillation des fleurs fraîches d'oranger.

#### *3.1.2.4. Les critères de qualité des HE*

Depuis mai 2008, l'AFSSAPS (devenue depuis ANSM) a réactualisé ses dernières recommandations relatives aux critères de qualité des HE, dans le but de garantir leur qualité. Les HE doivent notamment être obtenues à partir de matières premières précisément identifiées puis contrôlées selon des procédés définis, présenter des caractères physico-chimiques précis et être conservées de façon satisfaisante (AFSSAPS, 2008).

Les caractéristiques physiques, organoleptiques, chimiques et chromatographiques des HE sont définies par des normes établies par l'AFNOR, élaborées par une commission spécifique. Celles-ci sont établies en étroite collaboration avec les producteurs ainsi que les importateurs et sont le fruit d'un échange entre experts. (La plupart de ces normes sont reprises sur le plan mondial pour devenir des normes ISO)

Sa qualité doit requérir plusieurs critères :

- ➔ La sélection et la culture de la plante.
- ➔ Le mode d'obtention de l'HE.
- ➔ L'absence d'intervention ultérieure sur l'HE obtenue.

1 - Tout d'abord, la plante dont on extrait l'HE doit elle-même, en tant que matière première, doit satisfaire certains impératifs.

- Dénomination botanique : l'origine végétale doit être définie par la dénomination scientifique botanique selon les règles linnéennes. Le nom international d'une plante, exprimé en latin, comprend le nom de genre, suivi du nom d'espèce, ainsi que de l'initiale ou de

l'abréviation du botaniste qui, le premier, a décrit la plante en question. Éventuellement, il peut être complété par celui de la sous-espèce ou de la variété. La famille botanique est généralement précisée.

- Conditions de production de la plante (car il est essentiel que le végétal conserve le maximum de ses principes actifs) : concernent les conditions de culture, de récolte, de séchage (soleil, séchoir, four ou étuve), de fragmentation et de stockage (à l'abri de la lumière, de la chaleur et de l'humidité). Les facteurs environnementaux aussi (origine géographique, lieu exact de récolte, altitude, nature, degré de fertilisation du sol, caractère sauvage ou cultivée de la plante, stade de végétation faisant varier le pourcentage de métabolites, chronobiologie). Concernant la chronobiologie, elle diffère selon si on utilise la feuille (à récolter avant la formation des boutons floraux), les fleurs (avant complet épanouissement), les bourgeons (au printemps), les écorces d'arbres (en hiver), les racines (au printemps), les fruits (très mûrs)...

- Partie de la plante ou type d'organe végétal utilisé. Tous les organes d'une même espèce peuvent renfermer une HE, mais la composition (qualitative et quantitative) peut varier selon sa localisation dans la plante.

- Précision du chémotype (ou chimiotype) : au sein d'une même espèce botanique, peuvent exister plusieurs races chimiques trouvant leur origine suite à de légères différences des voies de biosynthèse, aboutissant à l'accumulation de métabolites secondaires différents.

- Identification

2 – Ensuite, c'est l'HE qui doit remplir certains impératifs. Ceux-ci sont décrits dans les monographies de la Pharmacopée française ou européenne<sup>6</sup>.

- Mode d'obtention de l'HE : entraînement à la vapeur d'eau, distillation sèche ou expression à froid

- Caractères physico-chimiques : état, volatilité, coloration, densité, indice de réfraction, solubilité, composition chimique

---

<sup>6</sup> Cf annexe 6 : Monographie de l'HE de lavandin. (Pharmacopée française XIème édition, 2012)

- Identification et analyses chromatographiques : indices physiques et chimiques ainsi que le profil chromatographique permettent l'analyse des HE, l'identification de leurs constituants et la recherche d'éventuelles falsifications.

- Conditions de conservation et de stockage : la relative instabilité des molécules constitutives des HE implique des précautions particulières pour leur conservation. Nombreuses sont les possibilités de dégradation pouvant être constatées par des variations d'indice chimique, par la détermination de grandeurs physiques ou par analyse chromatographique. Celles-ci pouvant en modifier les propriétés et/ou mettre en cause l'innocuité de l'HE. (3 ans maximum à l'abri de la lumière et de la chaleur).

Par opposition à ces règles actuelles la production des HE ne suivait que peu d'obligations en matière de qualité et de sécurité à l'époque des premiers travaux de Valnet.

À l'inverse de la phytothérapie pour laquelle différents Codex (37-49-65) permettaient un contrôle en rappelant les caractères macroscopiques, microscopiques, dosage, essai et activité, ces mentions, obligatoires désormais, n'étaient qu'en partie présentes pour les HE. Le nom et l'espèce de la plante apparaissait mais il n'en était rien concernant les conditions de culture et de récolte. Rien non plus sur la question de la chronobiologie ou sur les méthodes de stockage, de conservation ou l'utilisation d'éventuels pesticides (Valnet, 1992). Valnet fera d'ailleurs de cette tâche un des objectifs majeur pour le Collège de Phyto-Aromathérapie et de Médecines de terrain de la langue française (qu'il créa en 1981). Ceci sera également pour lui un moyen de lutter contre les fraudes et les falsifications en établissant des critères précisant la qualité des produits.

À l'heure actuelle, il existe de nombreux fournisseurs d'HE en pharmacie, mais ceux-ci n'ont pas le même statut juridique.

Certains de ces laboratoires ont adopté des chartes de qualité telle que la garantie HEBBD (Huiles Essentielles Biologiquement et Biochimiquement Définies) développée par le laboratoire Omega Pharma<sup>®</sup> (gamme Phytosun arômes<sup>®</sup>) ; cependant, on ne peut en faire un label de référence, étant donné qu'il est strictement privé et sans contrôle indépendant. Le laboratoire Pranarôm<sup>®</sup> utilise, quant à lui, le label HECT (Huiles Essentielles Chémotypées, mais il n'a pas un statut de laboratoire pharmaceutique en France.

Enfin, en France, la quasi-totalité des producteurs d'HE satisfait au label « Agriculture Biologique » (label AB), interdisant la chimie de synthèse et permettant d'identifier les produits issus de l'agriculture biologique. Ce label est la propriété du ministère français de l'agriculture. Depuis 2009, ses critères sont alignés sur le label bio européen.

### *3.1.2.5. Législation et réglementation*

Actuellement, il n'existe pas de réglementation française unique concernant l'emploi spécifique des HE. Selon le type d'usage, la réglementation est variable, une HE pouvant être classée comme dispositif médical, complément alimentaire, produit chimique, produit cosmétique...

La grande majorité des HE n'est pas soumise au monopole de la pharmacie. Le sont seulement les HE énoncées dans le décret D4211-13 du Code de la Santé Publique<sup>7</sup>. En effet, celles-ci sont riches en cétones (dont thuyone et pinocamphone), et présentent des risques de neurotoxicité (action convulsivante entre autre). Elles sont par ailleurs interdites aux enfants, aux femmes enceintes ou allaitantes ainsi qu'aux épileptiques. Le pharmacien peut les délivrer sur prescription médicale mais en indiquant très précisément posologie, utilisation et durée de la période.

Les HE de : absinthe, badiane, anis, fenouil et hysope font l'objet d'une réglementation particulière (relèvent de la régie des alcools et donc simultanément du Code des Douanes et du CSP) car elles contiennent de l'anéthol. Elles ne sont donc délivrables que sur prescription médicale avec inscription sur ordonnancier.

---

<sup>7</sup> Cf. annexe 7 : Extrait de l'article D4211-13 du Code de la Santé Publique relatif au monopole pharmaceutique des HE.

## **3.2. Ses travaux majeurs**

### **3.2.1. Classification des HE**

#### **Une démarche bien définie :**

Oubliées pendant de nombreuses années, les HE ont repris, aujourd'hui, leur place en matière de thérapeutique. De nos jours, dans une démarche de substitution aux médicaments de synthèse considérés comme « agressifs », de nombreux malades souhaitent n'être plus traités que par les seules thérapeutiques naturelles, telles que les HE ou les plantes.

Quand Jean Valnet s'intéresse à la phyto-aromathérapie, un certain nombre d'ouvrages existent. Mais le plus souvent, c'est face à un recueil d'informations peu ordonnées qu'il fait face. Décidant alors de pousser un peu plus chacune des affirmations découvertes au travers de ses lectures, il les creuse, les confirme ou les infirme, mais surtout il réalise alors une synthèse de son travail et des travaux récupérés. Il rend ainsi abordable au profane (non initié à la médecine) le traitement par les plantes et particulièrement par leurs HE, en étant le premier à codifier de façon claire leurs propriétés, leurs indications et leurs posologies, que ce soit par voie interne ou par voie externe ; et ce, à des velléités tant curatives que préventives.

Il cherche, par ses travaux à constituer un maillon reliant l'expérience des anciens aux connaissances modernes (grâce aux fulgurants progrès de la chimie végétale et de la pharmacognosie), préférant utiliser les armes offertes par la nature, employées cette fois non d'une façon empirique mais plus rationnellement, sur des bases scientifiques. Pour cela, il procède à de nombreuses expérimentations permettant ainsi d'expliquer certains traitements anciens qui, jusqu'ici, faisaient parfois sourire. Prenons pour exemple le cas de l'ail, qui, sous forme de sachets, était alors suspendu au cou des enfants atteints de vers ou dans les épidémies. Sera mise alors en évidence la présence d'allicine, un composé organo-sulfuré contenu en grande quantité dans l'HE d'ail, celle-ci ayant un pouvoir anti-helminthique.

Explorons sa démarche. Comme nous l'avons vu auparavant, cette fascination envers les résultats obtenus par l'utilisation de la nature sur les maux humains est présente chez Valnet

depuis sa tendre enfance. Fascination maintes fois endurcie par les « miracles » dont il fut le témoin où le lecteur ébahi.

1945, son point de départ. Il s'attaque aux travaux de René Maurice Gattefossé, celui même qui, dès 1936, écrivait « médecins et chimistes seront surpris de la multitude des corps odorants utilisables en médecine et de la grande variété de leurs fonctions chimiques. En dehors des propriétés antiseptiques et microbiennes largement utilisées à l'heure actuelle, les HE possèdent des propriétés antitoxiques, antivirus, une action énergétique puissante, un pouvoir cicatrisant incontesté. L'avenir leur réserve un rôle plus important encore » (Bardeau, 2009). Avec ceux-ci, il se procure les travaux de ses prédécesseurs et y pioche des idées, procédant ainsi à un large recueil de données.

La littérature médicale des siècles passés devient pour lui lecture quotidienne, il y trouvera d'ailleurs de sérieux biais d'étude. À partir de cette masse d'informations de toutes sortes, allant des travaux quasi-cartésiens de pharmaciens ou médecins aux formulations « plus colorées » du terroir issues de charlatans, shamans ou même de rebouteux (accomplissant soit disant des miracles), il essaiera d'en démêler le faux du vrai en soutenant néanmoins que tout récit de guérison est forcément bon à entendre, tant qu'il peut être favorable au malade.

Seulement après, il peut enfin définir un axe de travail : à quoi va-t-il s'atteler, que cherchera-t-il à démontrer et comment y parvenir ? À l'époque, se posent à lui deux solutions : soit un travail *in vitro* (basé sur la chimie) en partie déjà réalisé dans les ouvrages collectés, soit des études *in vivo* (basées sur le vivant). Fidèle à sa doctrine, il choisit de ne se consacrer qu'à l'humain (médecine de l'homme total). Plus que les tests chimiques, il préfère expérimenter sur l'individu. Sa démarche est donc essentiellement expérimentale.

À l'image d'ailleurs d'Ambroise Paré ou de Claude Bernard (à qui l'on prête les aphorismes suivants « les choses en médecine, ne se mesurent et considèrent que par leurs sens et leurs effets » et « On a le devoir, et par conséquent le droit, de pratiquer sur l'homme une expérience, toutes les fois qu'elle peut lui sauver la vie, le guérir ou lui procurer un avantage personnel », Jean Valnet souhaite étudier les effets sur le patient, préférant tourner ses travaux de recherche vers le malade plutôt que sur la seule pharmaco-chimie.

Sa première action est de vérifier l'effet des HE, de le quantifier et de le qualifier, pour déterminer au final si l'HE étudiée mérite l'attention qu'on lui porte. Mais, ce ne sont pas les

indications thérapeutiques qui lui demanderont beaucoup de travail, celles-ci étant pour la plupart connues bien avant et assimilées à la plantes d'origine. Son rôle sera bien plus de définir le mode d'utilisation des HE (voie interne, voie externe, inhalation, fumigation...) et de déterminer les doses thérapeutique et toxique, les posologies n'étant peu ou pas définies à l'époque. Dans un dernier temps, il cherchera à élaborer les meilleures formes de prescriptions, se focalisant à chaque fois sur le malade plutôt que sur la maladie.

Pour ce faire, il procède aux expérimentations sur lui-même ainsi qu'au sein de son cercle familial ou parmi ses amis, ceci avec des doses très faibles pour éviter les retombées toxiques. Il écrira à ce sujet « Dans l'ensemble, tout s'est parfaitement passé » dans *Aromathérapie, traitement des maladies par les essences des plantes*, un ouvrage publié en 1964 dans lequel il choisira de dévoiler une bonne partie de ses travaux en utilisant un langage accessible pour que le patient puisse, de lui-même, se servir de ses remarques en matière d'HE et de conseils. Il y présentera ainsi certaines formules qu'il utilise à chaque fois de façon précise et destinée à un patient spécifique. Son activité s'est limitée toutefois aux quelques 40 plantes aromatiques et HE les plus souvent utilisées en Occident (Valnet, 2001).

Véritable fer de lance de ses travaux, la question de l'activité antibactérienne des HE lui tient à cœur. Il y adaptera alors une méthode d'investigation, appelée aromatogramme.

## 3.2.2. L'aromatogramme ou « antibio-aromatogramme »

### 3.2.2.1. Définition et histoire

Étymologiquement, aromato­gramme vient du grec *arôma* signifie “arôme” et du grec *gramma* signifiant “lettre, écriture”. C’est une méthode de mesure *in vitro* du pouvoir antibactérien des HE.

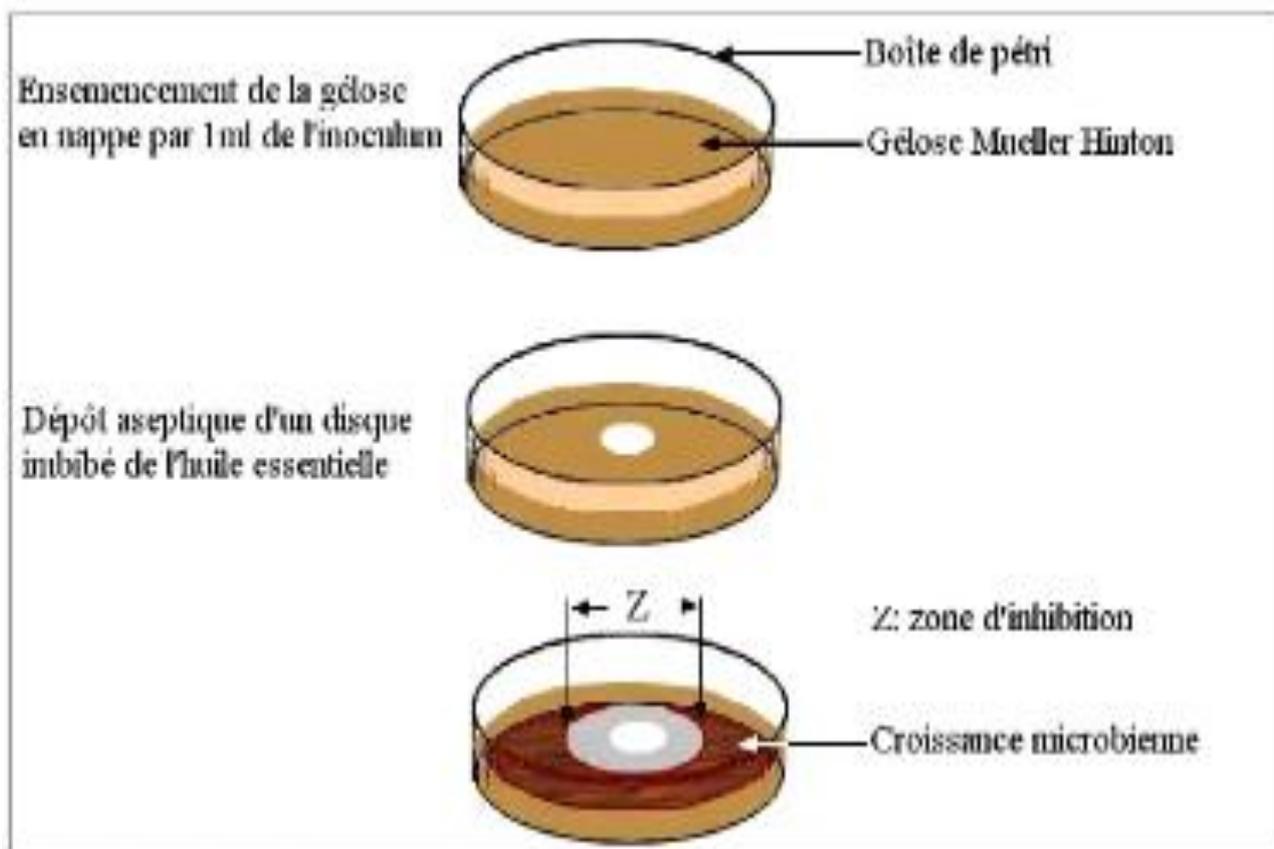
Depuis longtemps déjà, bon nombre de chercheurs (R. Koch, Chamberland, W.-H. Matindale...) avaient étudié les actions antiseptique et bactéricide des HE. Cependant, les principes de l'aromatogramme furent mirent au point par Schroeder et Messing en 1949 (Schroeder et Messing, 1949). En effet, ceux-ci décidèrent d'agir à l'instar de ce qui se faisait pour l'évaluation du pouvoir antibactérien des antibiotiques. Ainsi, l'aromatogramme est le pendant de l'antibiogramme, à ceci près que les antibiotiques sont ici remplacés par des HE préalablement sélectionnées et identifiées. Après incubation, les zones d'inhibition autour des disques de buvard imprégnés d'HE déposées au sein d'une colonie bactérienne sont mesurées.

Des années plus tard, en 1973, Valnet et M. Girault réactualisèrent ce procédé pour en faire un outil de diagnostic afin de traiter des maladies. Ils l'appelèrent antibio-aromatogramme qui deviendra par la suite Aromatogramme. Leur action a été de démontrer « scientifiquement » le bien-fondé *in vivo* (c'est-à-dire sur le malade) alors que le potentiel anti-infectieux des plantes aromatiques et de leurs essences est référencé depuis des siècles.

### 3.2.2.2. Principe et schémas

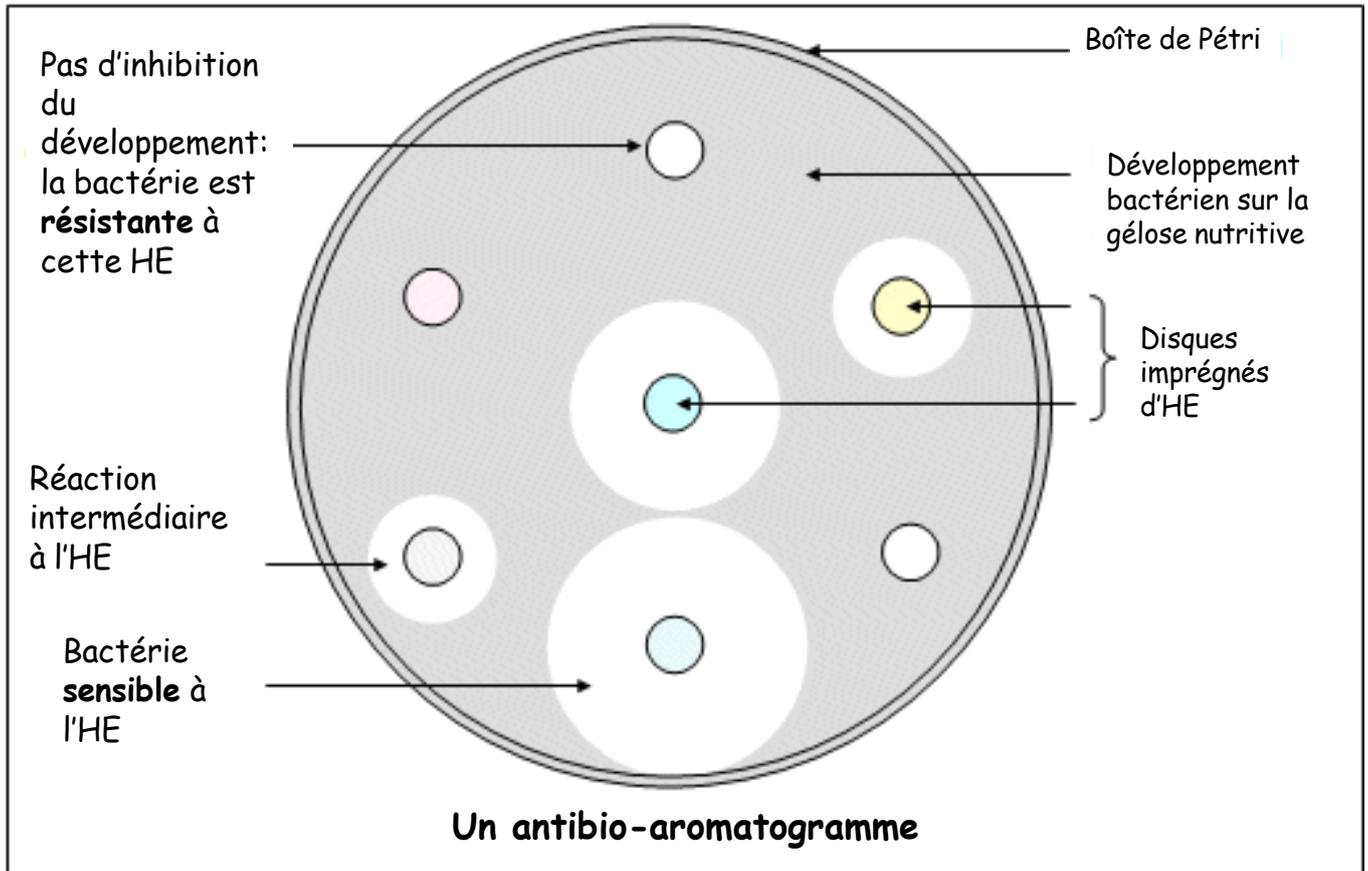
La technique de l'aromatogramme consiste à tester diverses HE ou constituant d'HE sur des germes isolés d'un liquide biologique ou d'une matière organique prélevés sur un malade. Pour ce faire, on coule dans une boîte de Pétri une gélose sur laquelle on dépose les disques imprégnés (ou papiers buvards) d'HE (8 µL suffisent).

On repique alors le germe sur les milieux habituels. Au bout du temps d'incubation nécessaire à la culture, pour se développer et envahir la boîte de Pétri, on peut observer et chiffrer les effets des HE exerçant une action inhibitrice vis-à-vis du germe étudié. On peut alors mesurer le diamètre des halos d'inhibition définissant alors les niveaux résistant, intermédiaire et sensible. Le résultat est exprimé par classement, comme pour un antibiogramme, suivant le degré de sensibilité du germe vis-à-vis de l'HE. Celui-ci permet ainsi d'apprécier et de quantifier le niveau d'efficacité des différentes HE sur les germes en cause.



**Figure 2 : Illustration de la méthode d'aromatogramme (Zaïki, 1988).**

### 3.2.2.3. Résultats et interprétations



**Figure 3 : Illustration d'un résultat d'aromatogramme. (d'après Georges Dolisi, 2013).**

Pour chaque souche microbienne, la sensibilité ou la résistance à une HE est différente. Elle fait appel à 2 notions :

- $c$  : la concentration critique inférieure = dose minimale d'HE qu'on peut administrer au malade sans dangers et qui fait effet sur la souche en cause.
- $C$  : la concentration critique supérieure = dose maximale d'HE qu'on peut administrer au malade sans dangers et qui fait effet sur la souche en cause.

Après l'incubation apparaissent différentes auréoles (zones d'inhibition de croissance de la souche microbienne) entourant les disques imprégnés. Dès lors, on doit mesurer leurs diamètres.

Pour chaque HE testée sur la bactérie, on va pouvoir déterminer une CMI (Concentration Minimale Inhibitrice). C'est la plus petite concentration d'HE qui inhibe toute croissance visible. Reste enfin à comparer cette concentration aux  $c$  et  $C$  pour exprimer le degré de sensibilisation du germe vis-à-vis de l'essence :

Si  $CMI < c$  : la bactérie est sensible à l'HE.

Si  $CMI > C$  : la bactérie est résistante à l'HE.

Si  $c < CMI < C$  : la bactérie est intermédiaire à l'HE.

Lorsqu'un résultat indique une bonne sensibilité à telle HE, on peut en conclure que traité par celle-ci, le développement du germe sera inhibé.

#### *3.2.2.4. Conditions d'expérience et de succès*

Pour que le test effectué soit valable, Valnet exigeait qu'il réponde aux 2 principaux critères demandés à un examen de laboratoire, à savoir, une grande fiabilité et une reproductibilité stricte. Enfin, pour qu'il soit utilisable et utilisé, il fallait baisser son prix de revient.

– La fiabilité fut contrôlée en pratiquant simultanément sur le même germe des antibioaromatogrammes multiples.

– Quant à la reproductibilité, elle fut étudiée de la même manière en réensemencant le même germe à plusieurs jours d'intervalle. Un autre facteur confirmant cette reproductibilité fut la répétition d'antibiogrammes sur des germes isolés du même milieu organique d'un même malade après un traitement insuffisant pour aboutir à l'éradication du germe.

Pour arriver à ce résultat, il lui a fallu prendre un certain nombre de précautions rendues obligatoires par deux propriétés des HE sur le plan thérapeutique, mais qui firent figure d'inconvénients sur le plan de la conservation : la diffusibilité et la volatilité.

- La volatilité pose un problème de conservation générale, on doit donc maintenir les disques en ambiance saturée en HE et dans l'obscurité afin d'éviter une oxydation à la lumière.
- La diffusibilité oblige à réduire le nombre de disques par boîte de Pétri pour éviter les interférences, ce qui entraîne une augmentation du prix de revient de l'examen. Mais la réduction de la concentration en HE de chaque disque a permis de conserver 6 à 8 disques par boîte de Pétri et de ramener son prix presque identique à celui de l'antibiogramme.

À titre informatif, en 2014 un aromatoigramme coûte en moyenne entre 45 et 80 euros mais à la différence de l'antibiogramme, il n'est pas remboursé par la Sécurité Sociale.

Enfin, une critique majeure de cette méthode fut que la condition du succès de l'aromathérapie anti-infectieuse est d'utiliser pour le traitement du malade les mêmes numéros de lot que ceux des HE testées lors de l'aromatoigramme (nécessité d'une relation étroite entre le médecin, le laboratoire d'analyse et le pharmacien d'officine), ceci en raison de la variabilité de la composition des HE, d'un numéro à l'autre, d'un laboratoire à l'autre. (Le biologiste, suite à la prescription de l'aromatoigramme doit tester les germes incriminés par les mêmes HE qui seront délivrées plus tard à l'officine. Autre alternative, le pharmacien d'officine fournit ses HE pour effectuer l'aromatoigramme). Néanmoins, aujourd'hui l'utilisation d'HE de qualité pharmaceutique, c'est-à-dire conformes aux normes de la Pharmacopée, garantit leur composition et donc la reproductibilité de leurs effets thérapeutiques, quelques soient le lot ou le laboratoire qui les produit (Valnet, 1974).

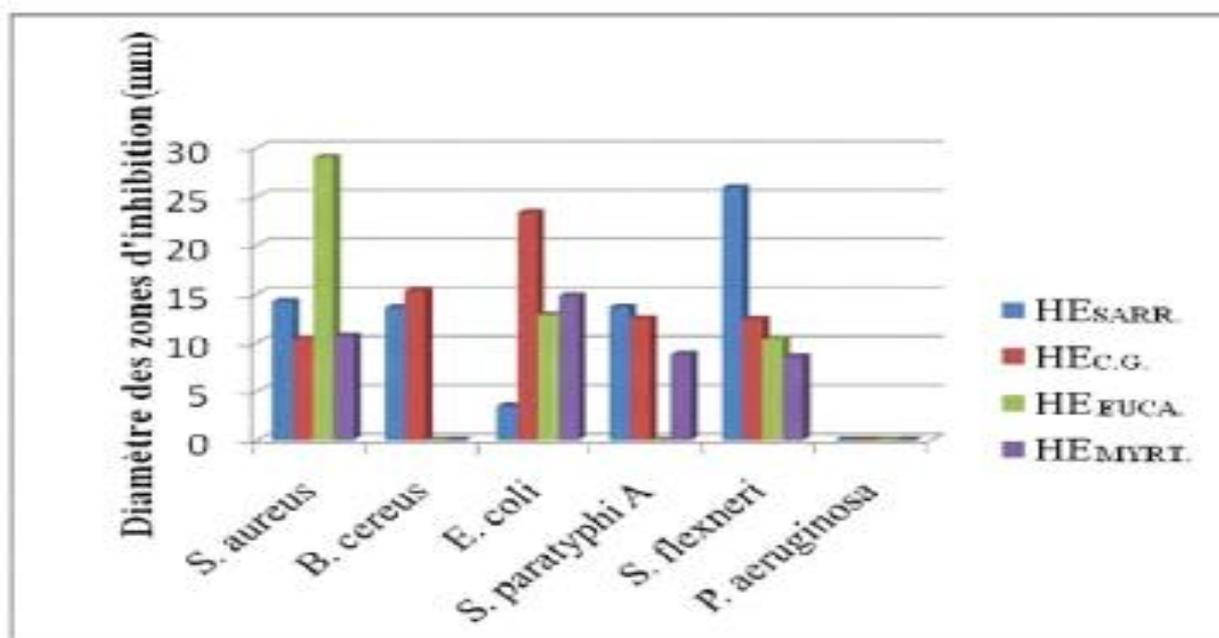
En conclusion de ses travaux sur l'aromatoigramme, il retiendra 3 points importants :

- Comme un antibiogramme, l'aromatoigramme peut permettre d'adapter la thérapeutique anti-infectieuse.
- Il permet d'ajuster la thérapeutique adjuvante sur les notions de terrain qui en découlent, et d'affiner le diagnostic.
- Il peut être pratiqué en cours de traitement (à la différence de l'antibiogramme) car il n'est que très rarement inhibé par la thérapeutique, les concentrations d'élimination étant unitairement insuffisantes pour avoir une action inhibitrice *in vitro* (Valnet 1974).

### 3.2.2.5. Exemple d'un aromatoigramme réalisé sur 6 souches bactériennes

Depuis Valnet, l'utilisation des aromatoigrammes s'est généralisée et est toujours la méthode de référence pour déterminer la sensibilité de germes bactériens aux différentes HE, et de très nombreuses publications sont basées sur les résultats obtenus par cette technique. À titre d'exemple, l'étude de Boubrit et Boussad (2007), a testé l'efficacité *in vitro* d'un traitement à base diverses HE sur des souches de *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Salmonella enterica* sérovar *paratyphi A*, *Shigella flexneri*, *Bacillus cereus* et *Pseudomonas aeruginosa*.

Pour cela, des HE de clous de girofle, d'eucalyptus, de myrte et de sarriette ont été déposées sur des disques en présence de chacun des agents pathogènes testés, et les boîtes de Pétri ont été incubées. Les halos d'inhibition obtenus ont alors été mesurés :



**Figure 4 : Représentation graphique des effets antimicrobiens des HE vis-à-vis de 6 souches bactériennes pathogènes suite à la réalisation de l'aromatoigramme (S. Boubrit et N. Boussad, 2007).**

Ces mesures ont permis dans un second temps de déterminer la sensibilité des souches en comparant la concentration efficace aux concentrations critiques d'utilisation ; s'assurant ainsi

de l'innocuité de la dose efficace pour l'organisme. Les concentrations critiques n'ont pas été mesurées lors de cette expérience, celles-ci étaient connues par avance. Leurs mesures ont en effet été réalisées en l'absence de germe, par administration croissante à une personne avec attestation à chaque dose plus conséquente de son innocuité sur l'individu.

Les (+) désignent un développement bactérien tandis que les (-) indiquent l'absence de développement bactérien.

Les résultats d'inhibition de l'activité microbienne sont présentés dans le tableau 1 :

<b>H.E.</b> <b>Souches</b>	<b>Clous de girofle</b>	<b>Eucalyptus</b>	<b>Myrte</b>	<b>Sarriette</b>
<i>S. aureus</i>	sensible : +	extrêmement sensible : +++	sensible : +	sensible : +
<i>E. coli</i>	très sensible : ++	sensible : +	très sensible : ++	extrêmement sensible : +++
<i>S. paratyphi A</i>	sensible : +	résistante : -	résistante : -	sensible : +
<i>S. flexneri</i>	sensible : +	sensible : +	résistante : -	extrêmement sensible : +++
<i>B. cereus</i>	très sensible : ++	résistante : -	résistante : -	sensible : +
<i>P. aeruginosa</i>	résistante : -	résistante : -	résistante : -	non réalisés

**Tableau 1 : Récapitulatif des aromatoigrammes d'HE avec 6 souches bactériennes pathogènes (S. Boubrit et N. Boussad, 2007).**

L'interprétation des résultats a montré que, face à une infection à *E. coli*, on aura l'embarras du choix, mais logiquement, on préférera utiliser l'HE de sarriette (la plus efficace) voire les HE de clous de girofle ou de myrte.

Les HE de clous de girofle et de sarriette présentent une plus grande efficacité sur les germes pathogènes testés ; à l'exception de *Pseudomonas aeruginosa*, qui lui est résistant à tous les tests.

### 3.2.3. Ses conclusions sur les propriétés des HE

Dans son ouvrage *Aromathérapie, se soigner par les HE* (Valnet, 11<sup>e</sup> éd. 2001) il édite une synthèse des résultats de ses travaux, classant tout d'abord les essences par leurs propriétés principales puis selon leurs principales indications<sup>8</sup>.

Ici, seront présentés les résultats de ses travaux ainsi que ses conclusions concernant les HE et leur activité. Depuis, ceux-ci ont pu être discutés et controversés.

#### → Propriétés anti infectieuses ;

- Propriétés antiseptiques et antibactériennes ;

Incontournable, c'est son chapitre majeur en aromathérapie, il s'emploiera à démontrer les propriétés anti-infectieuses des HE, en plus de leur action antiseptique connue, pour rendre possible leur utilisation au quotidien.

Le plus souvent, l'action des HE est assimilée à un effet bactériostatique. Cependant, certains de leurs constituants chimiques semblent avoir des propriétés bactéricides. Plusieurs études ont ainsi montré l'apparition de fuites d'ions potassium dans des cellules microbiennes (*Escherichia coli* et *Staphylococcus aureus*) en contact avec de l'HE d'arbre à thé (*Melaleuca alternifolia*). Cette fuite de potassium est la toute première preuve de l'existence de lésions irréversibles au niveau de la membrane de la bactérie (induisant perte de sels et de substrats énergétiques amenant à la lyse de la bactérie et à sa mort) (Bakkali *et al.*, 2008).

Le pouvoir bactéricide d'une HE est lié à sa composition chimique, aux groupes fonctionnels des composés majoritaires (alcools, phénols, composés terpéniques et cétoniques) et à leurs effets synergiques (Valnet, 2001) :

- Les composés avec la plus grande efficacité antimicrobienne et le plus large spectre sont des phénols : thymol, carvacrol et eugénol (Valnet, 2001). On en trouve respectivement dans le thym (*Thymus vulgaris thymoliferum*), l'origan d'Espagne (*Thymus capitatus*), et

---

<sup>8</sup> Cf. annexe 8 : Tableau résumé des indications des essences aromatiques. (D'après celui dressé par Norman Defrance en annexe d'*Aromathérapie, se soigner par les plantes*, 10<sup>e</sup> éd. 1984).

les clous de girofle (*Syzygium aromaticum*), entre autres. Les phénols rendent perméable la membrane des bactéries, ayant un effet précurseur de leur mort (Bakkali *et al.*, 2008).

- Les alcools avec 10 atomes de carbone (ou monoterpénols) viennent immédiatement après les phénols, en terme d'activité, avec les géraniol, linalol, thujanol, myrcénol, terpinéol, menthol et pipéritol pour les plus connus. Molécules à large spectre, elles sont utiles dans de nombreuses infections bactériennes. On les retrouve par exemple dans la sarriette des montagnes (*Satureia montana*), la camomille noble (*Chamaemelum nobile*), l'eucalyptus globuleux (*Eucalyptus globulus*), le lavandin abrial (*Lavandula hybrida abrialis*) et la menthe poivrée (*Mentha X piperita*) par exemple.
- Les aldéhydes sont également quelque peu bactéricides. Les plus couramment utilisés sont le néral et le géraniol (des citrals), le citronellal et le cuminal. On les retrouve dans le géranium (*Pelargonium sp.*) et le citron (*Citrus limon*) par exemple.

D'après Valnet, à ces propriétés antibactériennes viendrait s'ajouter la notion d'activité antibactérienne par modification du terrain. « C'est ce phénomène qui paraît de loin le plus important puisqu'en modifiant les conditions écologiques qui ont permis le développement des germes et leur devenir pathogène, les essences s'opposent à leur survie en ne permettant pas la création de résistances ou d'adaptation à l'agent agresseur. Mieux encore, elles s'opposent au retour des germes, dans l'immédiat et à long terme. D'autant plus que les essences ne se bornent pas à guérir ou à améliorer. Par les modifications qu'elles apportent au terrain, elles représentent pour l'homme des agents incomparables dans la prophylaxie des affections les plus diverses [...] Outre des propriétés spécifiques à chacune, elles sont fréquemment immunostimulantes ou immunomodulantes, exaltant les mécanismes de défense immunitaire, sérique et cellulaire. L'aromathérapie intervient dans la lutte anti-infectieuse par des mécanismes semblables à ceux des antibiotiques, mais aussi par des mécanismes différents en agissant aussi sur le milieu écologique qu'elles rendent impropre à la vie des micro-organismes, ainsi que sur le terrain du malade, qu'elles renforcent. On peut aussi ajouter l'intérêt des propriétés de drainage des HE participant à modifier le terrain pour corriger les dérèglements à l'origine de maladies, rééquilibrer durablement l'organisme et stimuler ses réactions de défense » (Valnet, 1976). « Une étude répétée d'aromatogrammes au cours de l'évolution récidivante d'infections chroniques anciennes (et dont l'éradication n'a pu être obtenue dans des délais brefs) a permis de constater qu'il n'existait, en fait, que fort peu de résistance aux essences, et que le plus souvent, à peu de chose près, nous retrouvons

les mêmes essences avec une activité peu modifiée. Ceci peut s'expliquer très facilement par ce que nous avons dit précédemment, à savoir que les plantes agissent sur le terrain et que les essences déterminées par l'aromatogramme sont les plus actives sur la partie prédominante favorisant le développement des germes » (Valnet, 1974). Ceci pourrait s'expliquer par les effets immunostimulants que l'on attribue aujourd'hui à certaines HE, mais dont le mécanisme d'action reste encore très flou.

Quelques conclusions notées par le docteur Valnet suite à des tests cliniques, relatés dans l'annexe d'un de ses ouvrages majeurs, *Docteur Nature* (Valnet, 1980) :

- Les HE d'eucalyptus globuleux (*Eucalyptus globulus*) et d'eucalyptus radié (*Eucalyptus radiata*) sont des antiseptiques pulmonaires tandis que celle de santal (*Santalum austrocaledonicum*) est considérée comme spécifique de la désinfection des voies urinaires (à l'instar des HE de genévrier, lavande, térébenthine, etc.).
- L'HE de girofle inhibe la croissance du bacille tuberculeux à la dose de 1/6000 (1 g de produit pour 6 litres de liquide). Elle est utilisée couramment en chirurgie dentaire comme désinfectant et cautérisant (aujourd'hui elle est dans ce domaine, de plus en plus remplacée par son constituant majoritaire, l'eugénol). Son émulsion à 1 % est 3 à 4 fois plus active que le phénol.
- L'HE de niaouli (gomérol) est utilisée en solutions huileuses à 5 ou 10 % pour les pansements des plaies, des brûlures et des ulcères. Depuis toujours, en Nouvelle-Calédonie, les indigènes mangent les feuilles de niaouli, font des infusions, emploient l'essence pour la désinfection de l'eau.
- L'HE de thym à thymol (*Thymus vulgaris thymoliferum*) est un excellent antiseptique, sans doute grâce au thymol qu'elle contient. Peroxydée (c'est-à-dire oxydée au plus haut degré), elle a un très grand pouvoir bactéricide. Elle tue, en quelques minutes, le bacille typhique et les bacilles de Shiga (agent de la dysenterie épidémique), diphtérique, de Koch, ainsi que les streptocoques, les staphylocoques et les colibacilles. De plus, elle a un pouvoir antiseptique et antiparasitaire très nettement supérieur à celui de l'eau oxygénée, du permanganate de potassium ou du gâïacol.

Pour Jean Valnet, l'utilisation des HE plutôt que les antibiotiques (quand c'est possible) offre 2 avantages incontestables :

- ➔ Diminution des effets secondaires au traitement.
- ➔ Ne présente pas de résistance au traitement.

Pour ce qui est du problème des effets secondaires, l'utilisation des antibiotiques entraîne quasi-systématiquement une destruction d'une partie de la flore saprophyte protectrice en charge de notre immunité. Le risque pour le malade est d'entrer dans un cercle vicieux où plus il prendra d'antibiotiques, plus son immunité diminuera et plus le risque de récurrence infectieuse sera important. À l'inverse, différentes publications soulignent que les HE respectent la flore intestinale (Arnal-Schnebelen, 2001). D'autre part, les HE sont efficaces par voie orale à des concentrations plasmatiques cinquante fois moindres que celles des antibiotiques. Utiliser l'aromathérapie anti-infectieuse à bon escient permet d'éviter les surdoses d'antibiotique, leur prescription dans certains cas, et, associée à ceux-ci dans certaines pathologies infectieuses, permettrait d'obtenir un résultat plus rapide, plus profond et plus durable (Valnet, 1974).

À propos, de la résistance aux antibiotiques, ce phénomène a été observé très rapidement après la mise en service des antibiotiques de synthèse. Que ce soit pour la pénicilline (vue précédemment) ou pour les sulfamides (traitement de choix de la blennorragie ; en 10 ans, les doses durent être multipliées par 5 pour un résultat incertain, dû à un usage trop important de cet antibiotique en prévention généralisée, et qui aboutit plus tard à une résistance du gonocoque). L'organisme, accoutumé à réagir aux différentes agressions, s'habitue, s'adapte à tout ce qui est frelaté ou toxique (une sorte de mithridatisation) et acquiert cette résistance au chimique. À l'inverse des HE, car celles-ci, en modifiant le terrain, parviennent selon Valnet à éliminer toute sorte de résistance et adaptation de l'agent responsable (Valnet, 2001).

Enfin, elle peut s'avérer être une alternative à l'antibiothérapie chez des sujets allergiques (à condition bien sûr qu'ils ne soient pas allergiques aux HE) ou être proposée aux femmes enceintes, allaitantes ou ne souhaitant pas être traitée par des antibiotiques par choix.

- Propriétés antivirales ;

Certaines HE riches en phénols et monoterpénols ont la capacité de se fixer à la membrane externe des virus, de la détruire et donc de mettre à nu les particules virales, qui, se dévoilant ainsi face au système de défense du corps, sont immédiatement détruites. À des concentrations allant de 1 % à 0,1 %, elles sont capables de détruire les particules virales en culture. La cannelle (*Cinnamomum zeylanicum*), le thym (*Thymus vulgaris*), le citron (*Citrus limon*), le ravintsara (*Cinnamomum camphora*) et le niaouli (*Melaleuca viridiflora*) ont des effets très marqués sur la grippe et le zona (Valnet, 2001).

- Propriétés antifongiques ;

Les “fongi” regroupent ce qui est appelé plus communément les champignons filamenteux et levures dont un des membres les plus fréquents est la levure *Candida albicans* responsable de nombreuses mycoses, muguet ou candidoses vaginales.

De manière générale, les HE contenant des dérivés phénoliques sont très actives contre ces micro-organismes mais d'autres HE n'en contenant pas (mais composées principalement de dérivés sesquiterpéniques) peuvent présenter une activité sur un grand nombre de levures (tea-tree, citronnelle). Les modes d'action sont assez semblables à ceux décrits pour les bactéries. Cependant, il semble important d'y ajouter 2 phénomènes supplémentaires inhibant l'action des levures : l'établissement d'un gradient de pH (alcalinisation du terrain, les mycoses se développant préférentiellement en milieu acide) et le blocage du phénomène de respiration cellulaire. Parmi ces HE on trouve celles de cannelles (*Cinnamomum sp.*), d'eucalyptus citronné (*Corymbia citriodora*), de niaouli (*Melaleuca quinquenervia*), de ravintsara (*Cinnamomum camphora*) ou de sarriette (*Satureja montana*) (Valnet, 2001).

- Propriétés antiparasitaires et insecticides ;

Activité connue depuis les temps les plus reculés, l'odeur des HE de lavande, géranium, origan, etc. éloigne les insectes tels que les mites, les moustiques ou les poux (Valnet, 2001). Valnet, pour illustrer ce type d'activité, fait le parallèle avec ce que l'on peut observer dans les maisons de campagne : encore de nos jours, très souvent les rebords de fenêtres sont jonchés de géraniums ; outre l'aspect esthétique, c'est bien pour l'activité répulsive de

certaines composés volatiles des feuilles et des fleurs qu'on les y dispose. Ainsi, l'odeur fortement marquée des *Pelargonium* crée un véritable barrage face aux moustiques. À l'instar des moustiques, les poux sont très sensibles aux HE de lavande vraie (*Lavandula angustifolia*) et de géranium.

Certaines HE, de par leur composition chimique, sont capables d'avoir une activité vermifuge ou vermicide sur les parasites internes : cela est lié à la présence d'aldéhydes aromatiques, de phénols et de cétones terpéniques, auxquels il faut ajouter un oxyde terpénique particulier, l'ascaridol. Ces molécules sont très toxiques, il faut donc faire attention à leur utilisation (Valnet, 2001). Parmi les HE citées, on retrouve celles d'ail (*Allium sativum*), de cannelle de Ceylan (*Cinnamomum zeylanicum*), de girofle (*Syzygium aromaticum*), de romarin (*Rosmarinus officinalis*)...

#### → Propriétés cicatrisantes ;

Cette propriété, souvent rencontrée chez les Lamiacées (lavandes, sauges, romarin, thym...), sera souvent retrouvée dans des HE ayant également des propriétés antiseptiques, permettant de guérir écorchures, plaies banales ou infectées... Leur action s'expliquerait par l'appel sanguin qu'elles provoquent au niveau des tissus (effet révulsif), lequel favorise à la fois l'action détergente des leucocytes et la régénération cellulaire. (Les vins aromatiques de la Renaissance étaient de ce point de vue, d'une grande renommée et de nombreux travaux ont insisté sur l'intérêt de leur emploi dans les plaies atones, les escarres et les brûlures) (Valnet, 2001).

#### → Propriétés anti-inflammatoires ;

L'origine de l'inflammation peut être multiple, elle est le résultat d'un processus complexe initié par un foyer infectieux ou un traumatisme (articulaire, musculaire, circulatoire, etc.). Dans le premier cas, elle peut être enrayée par l'élimination de la cause de l'inflammation, c'est-à-dire l'agent infectieux. Ce type d'action va diminuer la réaction immunitaire et donc réduire la réaction inflammatoire, c'est une action immuno-modulante. Un autre mode d'action peut être expliqué dans certains cas par la capacité de certaines HE à générer un échauffement local. Cette dernière action accélère localement l'apport de flux sanguin et

l'arrivée des leucocytes, ce qui conduit ainsi à une réduction de l'inflammation. En outre, un effet anti-inflammatoire peut également être généré grâce à certains monoterpènes cycliques activant certaines glandes endocrines comme les glandes surrénales. Le pin sylvestre (*Pinus sylvestris*) en fait partie : il aurait un effet de type "cortisone-like", du fait d'une activité « activatrice » des glandes surrénales, en particulier des glandes à l'origine de la production des glucocorticoïdes comme le cortisol, la cortisone et le corticostérone. La surproduction des ces anti-inflammatoires stéroïdiens par les surrénales est ainsi à l'origine de l'effet anti-inflammatoire, mais également d'effets indésirables (acidité gastrique, immunodépression, décalcification, etc.) (Valnet, 2001).

### → Propriétés antispasmodiques et antalgiques ;

De très nombreuses HE permettent de calmer les spasmes et de lutter contre la douleur. Parmi ces HE, on retrouve celles de lavande vraie, de marjolaine ou celle de verveine (*Verbena officinalis*). Plusieurs hypothèses existent quant à leur action :

- Action musculotrope et neurotrope directe : des molécules interagissent avec la transduction du message nerveux et le bloquent.
- Action par le froid (ou par le chaud) : la douleur est stoppée par un refroidissement brusque qui crée une sorte d'anesthésie par le froid. Les HE de menthe (menthe des champs et menthe poivrée) sont particulièrement indiquées pour cette fonction. Dans le second cas, la chaleur crée une accélération de la circulation sanguine par vasodilatation, ce qui facilitera l'évacuation des toxines à l'origine de cette douleur. Depuis les travaux de Valnet, les mécanismes de l'effet analgésique dû à la sensation de froid générée par le menthol ont été bien expliqués : celui-ci agit sur les neurones sensoriels et une partie des fibres C, par interaction avec les récepteurs TRPM8 (Transient Receptor Potential M8) et CMR1 (Cold and Menthol Receptor) (Olsen R-V. et *al.*, 2014).

L'action antispasmodique permet une action contre certaines douleurs : menstruelles, gastriques, musculaires, céphalées... Parmi elles on retiendra les HE de lavande vraie, de girofle ou de sauge sclérée, ainsi que celles de la plupart des plantes utilisées comme condiments alimentaires (Valnet, 2001).

### ➔ Action sur le système nerveux ;

Certaines HE montrent des activités déstressantes, relaxantes, voire sédatives, que Valnet décrit comme « excellentes ». Les mécanismes à l'origine de ces effets ne sont pas encore très bien connus. L'activité se ferait en interférant dans le contrôle du SNA (Système Nerveux Autonome), soit en agissant sur le système sympathique (responsable de la mise en éveil du corps), soit par le système parasympathique (gérant la mise en sommeil et la récupération de l'organisme). L'action relaxante se ferait soit par stimulation du système parasympathique, soit par inhibition du système sympathique, soit enfin par addition de ces 2 effets.

On trouve parmi ces HE, celle de lavande vraie (*L. angustifolia*), celle du lavandin super (*L. hybrida super*) ou celle de mandarine (*Citrus reticulata*) (Valnet, 2001).

### ➔ Action broncho-respiratoire ;

Les propriétés mucolytiques connues de certaines HE proviennent exclusivement de 2 familles de molécules : les cétones terpéniques et les lactones sesquiterpéniques. Parmi celles-ci, on trouve la pipéritone dans l'HE d'eucalyptus mentholé (*E. dives*) ou la cryptone dans l'HE d'eucalyptus à cryptone (*Eucalyptus polybractea*).

Pour ce qui concerne l'action bronchodilatatrice et expectorante, la molécule la plus connue est l'eucalyptol appelé aussi 1,8-cinéol que l'on retrouve dans de nombreuses HE, à commencer par l'eucalyptus globuleux (*Eucalyptus globulus*), l'eucalyptus radié (*E. radiata*), le romarin (*Rosmarinus officinalis*), le laurier (*Laurus nobilis*) ou la sauge (*Salvia officinalis*)... (Valnet, 1974).

Enfin, Valnet démontre que les HE peuvent également avoir des propriétés antinévralgiques, antirhumatismales, antigoutteuses, antifermentaires ou hormonales telles que celles tirées de la sauge, du cyprès ou de la verveine, (présence de diterpènes). Certaines favorisent et régularisent les règles, abaissent ou élèvent la tension artérielle. Ils étudient également les propriétés antidiabétiques, d'huiles essentielles d'eucalyptus, d'oignon, de géranium,... (Valnet, 2001).

Lors de son travail de recherche et d'expérimentations pour la classification et la détermination des activités des HE, il fera 2 constats supplémentaires :

#### La synergie du végétal :

Le concept réside dans le constat qu'on ne peut résumer l'effet total d'une HE par la somme des effets de ses constituants. En effet, au fur et à mesure de ses expériences, il constatera souvent une différence d'efficacité entre le végétal au complet et l'un de ses constituants, même si celui-ci est le seul considéré comme actif. Ainsi, l'HE d'eucalyptus globuleux se montre plus active que son constituant principal, l'eucalyptol ou 1,8-cinéol (Mahé, 1970). En effet, à côté du PA ou du constituant principal, les végétaux comme les HE contiennent de nombreuses autres substances dont l'association permet une action plus complète, plus soutenue, en évitant certains effets secondaires préjudiciables. Les différents facteurs s'épaulent mutuellement, se complètent, se renforcent, voire se modèrent dans ce qu'ils pourraient présenter d'agressif s'ils étaient utilisés isolément. Il illustre cela par 2 exemples :

- l'eucalyptus aurait des propriétés antidiabétiques qui ont fait l'objet de maints travaux. Cependant, aucun de ses constituants ne peut se prévaloir des propriétés hypoglycémiantes enregistrées : c'est l'extrait total que l'on doit utiliser.
- la vitamine C séparée du citron ne suffit pas pour guérir le scorbut, au contraire du jus de citron ; c'est que le citron, toujours donné en exemple pour sa richesse en vitamine C contient d'autres PA utiles, notamment la vitamine P, également antiscorbutique (Valnet, 2001).

#### La diffusibilité :

Plusieurs années auparavant, le Professeur Valette avait étudié le pouvoir et la vitesse de pénétration des HE à travers le revêtement cutané. Solubles dans les graisses de la peau, elles en traversent très rapidement les couches externes et passent presque aussitôt dans le sang. Selon l'HE utilisée, on peut donc avoir une action physique ou psychique par action sur le système nerveux, le système circulatoire, le tube digestif, les voies urinaires ou même une action hormonales d'où le surnom d'« hormones végétales » qui leur est parfois donné. Cette diffusibilité qualifiée d'exceptionnelle au travers de la peau (propriété qui permet de retrouver ces agents dans le sang seulement quelques minutes après un bain) en fait des vecteurs, c'est-

à-dire des agents de pénétration (permettant un rôle de véhicule pour divers autres médicaments destinés à être appliqués localement afin d'obtenir un effet général). À ce titre, elles peuvent être incorporées dans des crèmes, baume et lotions, pour permettre la diffusion, à travers l'organisme, de principes actifs (Valnet, 2001).

Deux exemples cités par Valnet viennent étayer ce principe :

- Il n'est pas rare que les kinésithérapeutes utilisant à longueur de journée des liniments et des onguents aromatiques pour traiter leurs patients, souffrent en fin de journée de vertiges ou de maux de tête (ou qu'ils soient survoltés ou abrutis). Cela serait dû aux HE employées qui, après transfert cutané (et répété au cours de la journée), ont ensuite une action générale.
- Test effectué dans des publications ultérieures ; il suffit de raser une petite surface de la tête d'un cobaye et de la froter avec un peu d'essence de lavande pour qu'une demi-heure plus tard, à l'autopsie de l'animal, les reins sentent la lavande. Idem pour voies IM, intraveineuse, intra-rectale, vaginale, percutanée ou inhalée.

À titre personnel, il recommandera l'usage de bains aromatiques à base de thym (*Thymus vulgaris*) et d'aiguilles de pin (*Pinus sylvestris*) agissant sur les poumons comme antiseptique mais aussi comme fluidifiant pour les mucosités ou favorisant l'expectoration. En bain, l'action sera double, d'une part par l'inhalation des vapeurs et d'autre part par l'intermédiaire du réseau sanguin (peau-sang-poumon).

## Application des HE en pathologies

La classification pharmacologique des HE une fois réalisée, il se penchera sur la détermination des posologies pour un usage médical. Dans un dernier temps et après avoir précisé les posologies et usages des HE, il dressera un bilan de ses travaux et des données récoltées pouvant jouer un rôle auprès du lecteur.

Valnet part du principe que les HE ont des propriétés très puissantes, c'est pourquoi il sera nécessaire de les utiliser en solutions très diluées (dans des huiles vierges). Comme rappelé précédemment, la précision de ces posologies est le résultat de nombreuses expérimentations cliniques sur lui-même et son entourage. Enfin, l'utilisation et la pratique quotidienne des essences au sein de son cabinet parisien lui permettra de confirmer à maintes reprises l'intérêt et l'efficacité des HE lorsqu'elles sont correctement utilisées.

Pour chaque HE, différents modes d'utilisations peuvent être indiqués en fonction des troubles. Il cherchera à chaque fois à définir celui qui lui semblait le plus approprié et donc le plus efficace. On peut, de façon succincte, dresser un résumé des formes d'emploi des HE qu'il préconisait :

- Par voie orale, incorporées dans du miel ou adsorbées sur un sucre: de manière générale, on incorpore 1 à 3 gouttes d'HE dans une cuillère à café de miel. Selon l'usage, il s'agit alors de laisser fondre la cuillère de miel sous la langue ou de la sucer. Il est également possible d'utiliser cette cuillerée pour sucrer une tisane.  
On préfère désormais l'usage de comprimés neutres, surtout en cas de régimes, du fait de la forte quantité de glucose ingérée au cours d'un traitement.
- Diffusion dans l'air : il suffit alors d'ajouter quelques gouttes de l'HE concernée dans un diffuseur d'arômes.
- En inhalation : le principe est de déposer 3 à 4 gouttes au fond d'un bol que l'on remplit ensuite d'eau bouillante. Il ne reste alors qu'à en respirer les vapeurs qui se dégagent, la tête sous un linge.
- Dans un bain : il s'agit ici d'incorporer une vingtaine de gouttes d'HE à une base de bain, celle-ci permettant une meilleure libération, la base étant un produit neutre et dispersant qui permet une parfaite solubilisation de l'HE dans l'eau du bain. La base

utilisée par Valnet est fréquemment préparée à partir d'un dérivé de l'huile de ricin, mais elle peut également l'être à partir de miel ou de sels de mer.

- En massage : il recommande alors de mélanger une cinquantaine de goutte pour 100 ml d'huile de massage (l'huile choisie peut être n'importe laquelle des huiles végétales, comme l'huile d'amande douce ou celle de noyau d'abricot par exemple).

Illustrons ceci par deux exemples de prise en charge de pathologies infectieuses :

Cystite :

- ➔ Le niaouli (*Melaleuca quinquenervia*) : il la recommande à la posologie de 2 à 5 gouttes par voie orale, 2 à 3 fois par jour dans du miel (ou pour sucrer une tisane par exemple). À prendre avant les repas pendant quelques jours.
- ➔ L'essence de térébenthine (obtenue par distillation de la résine du pin) : il préconise 6 à 10 gouttes dans du miel 3 à 4 fois par jour.
- ➔ Thym (*Thymus vulgaris*) :  
1 à 2 gouttes sur un comprimé neutre ou dans du miel 3 fois par jour pendant 5 jours.  
Administrer uniquement par voie orale chez l'adulte et l'enfant de plus de 12 ans (il conseille d'y associer un protecteur hépatique tel que l'HE de citron).
- ➔ D'autre part, il préconise également un bain purificateur, pour accélérer la guérison : mettre dans le bain 5 gouttes des HE de bergamote, de genévrier, de niaouli et de pin sylvestre. Le tout à diluer dans une base pour le bain.

Bronchite :

- ➔ Eucalyptus globuleux (*Eucalyptus globulus*) ou Eucalyptus radié (*Eucalyptus radiata*) : antiseptique des voies respiratoires, il facilite l'oxygénation du sang et est un excellent fluidifiant et expectorant.  
Voie orale ; Adulte, 1 goutte 3 fois par jour.  
Enfant de plus de 7 ans, 1 goutte 2 fois par jour.  
Voie cutanée ; Adulte, 2 à 3 gouttes 3 fois par jour, pures ou diluées.  
Enfant de plus de 7 ans, 2 gouttes 3 fois par jour.

En diffusion ; quelques gouttes. Préférer l'Eucalyptus radié à l'Eucalyptus globulus qui dégage une odeur plus agréable, d'autant plus qu'il est moins riche en cinéole (neurotoxique, convulsivant et épileptogène).

➔ Ravintsara (*Cinnamomum camphora*) : utilisé ici pour son activité fluidifiante et expectorante ainsi que pour son activité antivirale.

Voie orale ; Adulte, 2 gouttes 3 fois par jour.

Enfant de plus de 7 ans, 1 goutte 3 fois par jour.

Voie cutanée ; Adulte, 2 à 3 gouttes 3 fois par jour, pures ou diluées.

Enfant de plus de 7 ans, 2 gouttes 3 fois par jour.

En diffusion, quelques gouttes pures ou en association avec d'autres HE.

À l'image de la cystite et de la bronchite, Jean Valnet par son travail a su codifier et organiser les données permettant désormais une pratique médicale pour les HE avec une posologie et des indications désormais plus précises qu'auparavant. Il en a profité pour redéfinir les modalités d'utilisation.

Les effets favorables prouvent la polyvalence de l'aromathérapie lorsque l'on sait l'utiliser. Selon lui, les médecins feraient souvent mieux de commencer leurs soins par les médications naturelles, quitte à leur adjoindre, en cas de nécessité, tel ou tel produit de synthèse : car si la chimiothérapie peut parfois obtenir des résultats que la phyto-aromathérapie n'a pu apporter, l'inverse est aussi vrai. Des expériences l'ont abondamment démontré.

Remarque :

- Quand on lui parle du manque de précision dans les posologies, il compare cela à la chimiothérapie de la médecine classique. Pas moins précises, les fourchettes tolérées en chimiothérapie vont de 1 à 10 ou 20 et parfois plus ; quand pour l'aromathérapie, 3 gouttes d'HE d'hysope ou de sauge suffisent pour une dose thérapeutique utile. Bien sûr, les multiplier par 20 ou 30 entraînerait des catastrophes, mais cela laisse une marge de manœuvre. Car l'aromathérapie qu'il a appelée « forme atomique » de la phytothérapie, peut s'avérer une médecine dangereuse, 2 à 3 g de certaines essences suffisant à provoquer convulsions ou crises épileptiques (sauge, hysope, thuya, romarin, menthe).

Bien sûr, pour une efficacité précise et exacte, il faudra veiller à utiliser une essence pure et naturelle, conditions nécessaires à la précision de la thérapeutique par l'HE.

- Enfin, la notion de mélange d'HE est très délicate, l'effet obtenu peut être de 4 sortes :
  - Indifférent (activité indépendante de la présence d'une autre HE),
  - Additionnel (l'effet obtenu est égal à la somme de ceux des 2 HE),
  - Antagoniste (l'association diminue l'activité de l'une ou l'autre des HE),
  - Synergie (effet significativement supérieur à la somme des effets de chacune des HE).

À ce propos, les connaissances actuelles sont empiriques et on peut imaginer qu'il existe un risque pour la santé des personnes prenant l'initiative de mélanger des HE dont les effets ne sont pas compatibles. Critiqué pour ces associations farfelues, Jean Valnet, dans ses préparations, se limitera à utiliser des HE dont il connaît l'effet et dont il a pu tester les effets en association auparavant, de sorte qu'il ne se retrouve pas face à l'inconnu.

Il est cependant impératif de mettre en garde le patient ou le praticien face à ces associations dont les effets et les risques n'ont pas été mesurés auparavant.

### 3.3. Quelques unes de ses formulations et leurs explications

Les conclusions et préceptes de Valnet vont, pour beaucoup, découler de ses propres expériences de soins, bases de ses nombreux ouvrages. À titre d'exemples, nous présenterons ici quelques-uns de ces cas qui seront cités par lui comme illustrant la capacité de succès des HE.

- Au début des années 1970, il se trouve dans le parc de l'établissement thermal de Châtel-Guyon lorsqu'il fait la connaissance d'une femme qui se plaint de souffrir de la tête. Ses yeux sont rougis, anormalement brillants, trahissant un manifeste état fiévreux. Elle a déjà été traitée par des antibiotiques, 2 fois, mais à chaque fois a fini hospitalisée en état de choc. Les ponctions et les curetages étaient sans résultat. Elle présente donc une **sinusite frontale**.

Il lui délivre alors un mélange d'essences aromatiques qu'il amène toujours avec lui en voyage : lavande (*Lavandula officinalis*), thym (*Thymus vulgaris*), pin (*Pinus sp.*), niaouli (*Melaleuca viridiflora*) et menthe (*Mentha sp.*). Il lui dit de faire 3 inhalations par jour de ce mélange (20 gouttes dans un bol d'eau chaude) et le reste du temps, inhalation sèche du produit dispersé sur un mouchoir ou une compresse, 3 ou 4 fois dans la journée.

24 heures plus tard, la malade ne souffre plus. 48 heures plus tard, elle évacue une importante quantité de pus et la vie reprend son cours (Valnet, 1974).

- Une femme de 27 ans est affligée, depuis 7 ans, d'une **cystite** rebelle à tous les traitements. L'état de santé est précaire, tant par l'infection chronique que par la douleur qui en résulte.

Il prescrit alors un mélange d'HE d'eucalyptus globuleux (*Eucalyptus globulus*), de pin (aiguilles de *Pinus sp.*), de niaouli (*Melaleuca viridiflora*), de thym (*Thymus vulgaris*) et de lavande (*Lavandula officinalis*) (0,50 g pour 60 ml d'alcool à 90°) ; 20 gouttes seront absorbées dans un demi-verre d'eau tiède, quelques minutes avant les 3 repas.

La malade est débarrassée de sa cystite en quelques jours et le phénomène durera toujours 4 ans après, lors d'une prochaine visite médicale suivante...

NB : il rappelle également à la patiente les conseils permettant de minimiser les risques de cystite. Tels que de consommer un acidifiant urinaire (tels que la vitamine C ou les aliments en contenant ; tomates, citron, orange, pamplemousse...) et l'importance de boire au moins 2 L d'eau par jour, etc. (Valnet, 1974).

- M<sup>me</sup> P. se renverse sur l'avant-bras gauche du marc de café encore bouillant. La douleur déclenchée par la **brûlure** est telle que la malheureuse tombe en syncope. À son réveil, il est impossible de toucher la zone brûlée qui s'étend du coude au poignet. Avec d'infinies précautions, on tamponne les lésions avec des fragments de coton imbibés d'une préparation aromatique contenant de l'HE de lavande (*Lavandula officinalis*), de géranium (*Pelargonium sp.*), de romarin (*Rosmarinus officinalis*), de sauge (*Salvia sp.*) et de thym (*Thymus vulgaris*). 3 minutes plus tard : disparition de la douleur, ce qui permet de placer un pansement de simple protection. Le lendemain matin, 10 heures après l'incident, les téguments sont encore très rouges et légèrement sensibles, mais il n'y a pas de phlyctènes. Nouvelle application du produit, l'avant-bras est laissé à l'air libre. Guérison totale 24 heures plus tard. (S'il y a phlyctènes, il préconise de les percer et d'appliquer dessus pendant une demi-heure des compresses imbibées d'une dilution de ce même mélange d'HE, à savoir une cuiller à café pour un verre d'eau tiède.). Il a utilisé ici l'action cicatrisante et antiseptique des Lamiacées (Valnet, 1992).

NB : Aujourd'hui, l'usage de l'HE de thym (*Thymus vulgaris*) est formellement contre-indiqué par voie cutanée sur une plaie ou une brûlure, du fait de la toxicité des phénols monoterpéniques qu'elle renferme.

- Un jeune homme de 34 ans, se plaint d'une toux avec expectorations et une fièvre inconstante. L'auscultation pulmonaire montre des râles bronchiques. Devant ce cas de **bronchite** il prescrit en traitement simple ou associé (selon les cas) curatif ou préventif (toujours) un mélange d'HE de thym (*Thymus vulgaris*), de niaouli (*Melaleuca viridiflora*), de pin (aiguilles de *Pinus sp.*) aa 1 g et de menthe (*Mentha sp.*) 0,5 g dans de l'alcool à 90° qsp 60 ml. 25 gouttes dans un demi-verre d'eau tiède, 10 min avant chacun des 3 repas. Ces HE sont utilisées pour leur activité bronchodilatatrice et expectorante, ainsi que pour leur action antiseptique des voies respiratoires (évitant la surinfection)...

Il préconisait également, en mélange pour frictions de poitrine, d'associer du camphre et du chloroforme avec de la moutarde et des HE de pin (10 g) et d'eucalyptus (5 g), le tout incorporé dans de la glycérine et de l'alcool à 90° qsp 90 ml. Friction de la poitrine matin et soir (ce terme est remplacé aujourd'hui par application cutanée). Enfin, il recommande le recours aux inhalations sèches, ce qui consiste à déposer le soir sur un mouchoir ou sur son oreiller quelques gouttes d'HE (eucalyptus globuleux, thym ou romarin).

NB : Il rappelle également au patient de boire beaucoup (cela permet de fluidifier le mucus), il suggère à ce propos des tisanes au thym ; et recommande à la personne pour se prémunir d'aérer régulièrement les pièces et d'humidifier l'air (Valnet, 1976).

## **IV. UNE VOLONTÉ D'ÉDUCUER EN SANTÉ ET DE PROMOUVOIR LA PHYTO-AROMATHÉRAPIE**

### **4.1. L'éducateur**

#### **4.1.1. L'écriture, ses œuvres.**

##### *4.1.1.1. Aromathérapie, 1964*

Dans cet ouvrage édité une première fois en 1964 (réédité de nombreuses fois depuis et traduit en italien, allemand, anglais et japonais), Valnet expose ses travaux expérimentaux sur les HE, soit 10 années de cas cliniques et d'observations. Plus de 50 HE sont ainsi répertoriées avec leurs compositions, propriétés, usages internes et externes, et modes d'emploi.

Illustré par des formulations aromatiques diverses et testées par ses soins, ce livre s'articule en un véritable manuel pratique pour une utilisation raisonnée des HE, alliant un maximum d'efficacité et une absence d'effets secondaires indésirables. Jamais cependant, il ne prétend que l'aromathérapie peut tout guérir ; il en souligne déjà les limites, ainsi que ses dangers à être livrée au mésusage de l'utilisateur ou des charlatans. Il rappelle que les essences aromatiques sont des produits concentrés, rendant le procédé plus précis et plus puissant, et qui doivent être utilisés avec discernement. Est soulignée également la nécessité en aromathérapie d'utiliser une HE d'une qualité irréprochable, parfaitement pure et naturelle. Il présente les différentes précautions d'utilisation des HE : mise en garde sur leurs composants, qui, mal maîtrisés peuvent s'avérer toxiques (phénols hépatotoxiques, cétones et lactones neurotoxiques, lactones sesquiterpéniques allergisantes ou furanocoumarines photosensibilisantes).

Les conclusions de ses travaux sont compilées en un formulaire situé en fin d'ouvrage, permettant de renvoyer, selon le type de maladie ou la nature des symptômes, aux différentes HE citées. On y trouvera aussi précautions et conseils pour choisir les meilleures HE, ainsi que de nombreux cas cliniques et observations de malades.

Plus que dans un simple exposé de ses recherches, l'auteur fait part dans cet ouvrage de ses biais de réflexion à plusieurs niveaux :

- Concernant les antibiotiques de synthèse tout d'abord, il pointe leurs effets indésirables (allergie, toxicité rénale, complications nerveuses...) et leur perte d'activité avec le temps (adaptation et résistances, et donc la nécessité d'augmenter la dose pour contrer le fait que le corps s'habitue à eux...). Ceci par opposition aux HE, dont le pouvoir antiseptique ne s'estomperait pas avec le temps. Il considère que la guérison par les antibiotiques est donc incertaine, et moins solide que la guérison naturelle qui laisse le sujet armé contre une nouvelle infection. L'aromathérapie peut d'ailleurs prendre le relais d'un traitement antibiotique visant à en diminuer la durée ou en minimiser les effets secondaires.
- Enfin, il exprime sa virulence face aux dangers du « tout chimique, désastreux pour la terre et la santé des hommes » et s'interroge sur sa répercussion sur la santé de l'époque et future. Il affirme d'ores et déjà que « la culture biologique apparaît de plus en plus comme la seule solution d'avenir, source de santé et de vie, scientifiquement étayée, et de ce fait l'une des alliées incomparables du médecin » (Valnet, 1970). Il s'offusque de la dégradation de la nature par l'Homme et dénonce la surconsommation pharmaceutique avec dans sa ligne de mire l'abus de médicaments synthétiques et l'alimentation trafiquée.

Ardent défenseur de ses idées, il rencontrera plus d'une fois une forte opposition. animateur d'une « Émission du "Docteur Nature" » sur la chaîne radio romande à Lausanne à la fin des années 1970, il eut des déboires avec un pharmacien qui l'accusa d'être le « charlatan des ondes » car il délivrait des conseils relevant de l'obscurantisme, et d'autre part d'exercice illégal de la médecine car il réalisait des consultations radiodiffusées donc illégales (Valnet, 2001). Au sujet de ces thérapies naturelles, il refuse catégoriquement l'appellation « médecine douce ». À partir du moment où la thérapeutique peut dépasser son but (léthalité de certaines essences à des doses peu élevées) il considère que ce terme est impropre. Comme celui de « médecine parallèle » qui suppose que les divers modes thérapeutiques ne convergent pas vers le même but, la guérison du patient. Il préférera le terme de « médecine différente » (de celle enseignée dans les facultés) ou de « médecine alternative ».

#### 4.1.1.2. *Se soigner par les légumes, les fruits et les céréales, 1967*

Ce second ouvrage assimile les fruits, légumes et céréales à de véritables plantes médicinales : Jean Valnet va en redonner les principales indications et la manière de bien les employer pour parfaire sa santé, que ce soit en usage interne ou en usage externe. De l'abricot au varech en passant par l'asperge, la pomme ou le melon, il consacre à une étude spécifique plus de 150 plantes, céréales, fruits et légumes présents dans notre alimentation. Composants, propriétés et usage spécifique y sont décrits tout en gardant toujours un rapport étroit avec la santé, la nourriture ayant pour rôle de la conserver ou de l'améliorer. Il en profite pour rappeler les règles hygiéno-diététiques qui lui semblent importantes, une majorité illustre encore aujourd'hui le PNNS.

Il fait le point sur les vitamines, les minéraux (ou oligo-éléments) et les aliments indispensables pour ne jamais en manquer. Il y rappelle un certain nombre d'observations ou constats intéressants. « Les vitamines synthétiques ne sauraient remplacer un manque de vitamines naturelles. Certaines affections qui n'ont pu être guéries par des doses importantes de vitamines synthétiques, l'ont été par des quantités beaucoup moindres de vitamines naturelles » (Valnet, 2001) ; affirmation, toujours d'actualité, entre la vitamine E naturelle et celle de synthèse (cependant, toujours non expliquée), ou bien que « les aliments trop cuits, stérilisés et, d'une façon générale appauvris en vitamines, *a fortiori* ceux qui en sont totalement dépourvus, se comportent... comme des anti-vitamines qu'un apport supplémentaire de vitamines ne suffit pas toujours à neutraliser » (l'aliment peut nécessiter une vitamine qu'il ne contient pas et va donc devoir utiliser le stock de cette vitamine dans l'organisme et donc créer la carence); c'est pour cette raison que le PNNS mis en place par l'AFSSA en 2001 (devenue ANSES depuis) prône l'alternance de légumes cuits et crus pour des menus équilibrés (AFSSA, 2001). Chaque vitamine y est ensuite décrite, avec son rôle, et les aliments où on peut la trouver.

Une nouvelle fois encore, Valnet renouvelle son souhait d'un retour à l'agriculture biologique : « Dans une politique de prévention réfléchie, la part d'une alimentation biologiquement saine apparaît primordiale. Sans les réformes indispensables évoquées partiellement dans ce livre, l'état sanitaire de la population ne pourra efficacement s'améliorer [...] Je crois fermement que l'avenir de la race est gravement compromis et que, seules des

mesures rigoureuses peuvent être désormais de nature à éviter le pire [...] Parmi ces mesures, à côté de celles qui devraient depuis longtemps interdire l'adjonction de tout antibiotique dans l'alimentation des animaux de boucherie et des volailles, à côté de celles qui, depuis également beaucoup trop d'années, devraient permettre aux citadins de tirer leurs robinets une eau pure, à côté de beaucoup d'autres encore, devront obligatoirement s'inscrire toutes celles, réclamées par la plupart des hygiénistes, qui interdiront définitivement l'usage de la presque totalité des produits chimiques dans l'industrie alimentaire, qui supprimeront les insecticides et pesticides dangereux, qui permettront enfin de revenir à des modes de culture biologique » (Valnet, 2001) ; bon nombre d'insecticides entraînant des effets toxiques divers pouvant s'avérer être graves (allant de la perturbation hormonale à la neurotoxicité en passant par l'affectation du système immunitaire).

« Ces décisions apparaissent en effet seules capables de nous assurer le retour à une alimentation saine, des céréales, des légumes et des fruits exempts de toute toxicité et, compte tenu d'une réglementation toujours plus stricte dans la délivrance de nombreux produits pharmaceutiques, de réduire dans un avenir plus ou moins proche les hécatombes actuellement enregistrées ». Il en profite pour dresser un rappel sur les règles à respecter pour une culture biologique, nécessaire à l'obtention de légumes sains.

#### 4.1.1.3. *Docteur Nature, 1970*

Dans un ouvrage quasi-éponyme, Valnet alias « Docteur Nature » pour certains, contrairement à ses autres livres, présente son point de vue sur la médecine actuelle. Il pointe du doigt un certain nombre de dysfonctionnements et expose sa philosophie pour vivre en harmonie grâce aux médecines naturelles. Ce livre est le miroir de son expérience.

En premier lieu, il expose une nouvelle approche de la médecine basée sur la conception de l'homme total, soit une médecine qui considère le patient comme un tout, loin de celle préoccupée par la maladie ou les symptômes plutôt que par le malade. Ainsi pour lui, il faudrait tenir compte, pour réaliser le diagnostic, non seulement des symptômes, mais aussi du corps et de l'esprit (rôle du psychisme), objets tous deux de toutes sortes d'influences externes (famille, monde du travail, de la société, alimentation, sous-sols...). Valnet insiste sur les difficultés du diagnostic, surtout à une époque où le malade trouve désormais impensable la non-guérison d'une maladie. Cela nécessite un travail en harmonie du médecin avec son patient rappelant que l'individu n'est jamais totalement à l'abri des attaques et que finalement la meilleure défense n'est pas de se contenter de détruire l'ennemi, les germes ou les virus, mais bien de renforcer les défenses de l'organisme contre tous les ennemis possibles. Pour lui, cet objectif ne peut pas être atteint en usant de drogues chimiques. Elles sont efficaces, certes, elles pénètrent dans l'organisme, combattent et anéantissent l'attaquant, mais ce faisant, elles perturbent cet organisme, l'affaiblissent, l'abandonnent en le laissant encore plus vulnérable à cet ennemi-là ou à un autre. Il préfère donner sa chance à la méthode naturelle plutôt qu'à celle chimique. Précisant au passage que « toutes médications chimiques, sinon le plus grand nombre, pourraient être remplacées par des thérapeutiques naturelles, moins agressives » mais admettant néanmoins que « dans des cas extrêmes, les médicaments chimiques sont nécessaires ».

Dans un second temps, il fait un parallèle entre alimentation, stress et repos chez l'homme du XX<sup>e</sup>. S'appuyant sur une argumentation détaillée, il dénonce sans détours les effets désastreux sur la santé des conditions de la vie moderne (sédentarité, stress, conditions de travail, air et eau pollués, culture artificielle, alimentation frelatée, médecine aveugle ne reconnaissant que la thérapie chimique) dans laquelle la santé était déjà menacée par une alimentation trafiquée et un abus de médicaments issus de la chimie de synthèse. C'était il y a maintenant 70 ans et

déjà, il privilégiait une alimentation saine issue de l'agriculture biologique et prônait une véritable politique de protection de l'environnement.

Ensuite, Valnet passe en revue les thérapeutiques naturelles à la disposition des médecins et que ceux-ci devraient, à son avis, mieux connaître et plus souvent utiliser à la place de la chimiothérapie ; celles-ci (phytothérapie, aromathérapie, vertébrothérapie, homéopathie, négativation électrique...) faisant toutes parties intégrantes de la médecine. Citant un exemple fréquemment rencontré à l'époque, il fait part de son incompréhension sur les méthodes de prescription d'un certain nombre de confrères qui systématiquement, devant un cas de grippe, prescrit l'usage d'antibiotiques ; usage inutile d'autant plus que certaines HE (niaouli, eucalyptus, thym...), par voie buccale et en frictions thoraciques, guérissent généralement cette affection en quelques jours. Ceci relève du mystère pour lui : comment un praticien peut-il s'obstiner à traiter avec une thérapie chimique non appropriée quand une thérapeutique naturelle, adaptée est disponible ? Il en profite ici pour revendiquer une modification de l'enseignement universitaire, qui devrait apporter à l'apprenti-médecin une nouvelle corde à son arc. Il souhaite une nouvelle façon de pratiquer la médecine en exprimant le souhait d'« éliminer la médecine de réflexe pour revenir à une médecine de réflexion ».

Il présentait déjà que « l'abus des médicaments c' [était] la nouvelle et dangereuse maladie du siècle ». À ce propos, le rapport de l'ANSM datant d'octobre 2012 précise qu'à ce jour, chaque français consomme plus de 48 boîtes de médicaments par an (ANSM, 2012). Les chiffres parlent d'eux-mêmes et sont alarmants, surtout quand l'attitude d'aller vers une régulation et un encadrement thérapeutique ne semble pas claire. (À noter que la population vieillissant, il est assez logique que la consommation ait du mal à baisser significativement).

Ce livre est l'occasion de livrer différentes réflexions sur la médecine et tout ce qui l'entoure. Il lance un appel concernant la baisse de professionnels de la santé amenant à une baisse de la qualité du soin, une perte de l'humain, une considération uniquement centrée sur la maladie et non sur le malade, et une mauvaise répartition sur certains territoires français. Il s'interroge sur l'utilité de certains enseignements et réclame toujours plus de qualités dans le secteur de la phyto-aromathérapie. Il aborde enfin la question de l'automédication, répondant favorablement à cette pratique à la seule condition que l'utilisateur sache et n'ait aucun doute sur le mal dont il souffre ; rappelant au passage au patient les risques encourus par la difficulté de l'auto-jugement concernant la santé et amenant souvent à un diagnostic délicat. Concernant la thérapeutique chimique comme pour le traitement par les HE, il préfère mettre en garde le

lecteur sur la toxicité par des doses trop importantes ou par le risque dû à l'ingestion régulière prolongée de posologies faibles réputées non dangereuses, et en profite alors pour rappeler le rôle essentiel de conseil du pharmacien face à l'interrogation du patient. Car l'automédication, il le conçoit, constitue un réel besoin du public par sa commodité et son accessibilité, permettant ainsi à l'individu atteint de troubles passagers (les maux de tête par exemple) de garder une activité normale, ainsi que d'alléger la tâche parfois trop lourde des services médicaux.

En 1971, suite à la parution de *Docteur Nature*, l'Ordre des médecins le suspend 1 an. Qu'à cela ne tienne, il demande à être retiré du tableau de l'Ordre. Après ce pied-de-nez, il choisit de consacrer la fin de sa vie uniquement à la phyto-aromathérapie moderne, en poursuivant ses recherches, en écrivant, en donnant des conférences dans le monde entier, mais surtout en enseignant ce savoir ancestral, qu'il souhaitait faire entrer dans les écoles de médecine.

#### 4.1.1.4. *Phytothérapie, 1972*

Ce 4<sup>e</sup> ouvrage est entièrement consacré aux plantes et à la phytothérapie. Ici encore, Valnet exprime ses sentiments selon lesquels, face aux risques que présente une utilisation systématique et déraisonnée de la chimiothérapie, la phytothérapie permet l'apport d'une nouvelle solution à certains maux ou dysfonctionnements de l'organisme. Souvent d'ailleurs, l'intérêt des plantes n'est pas de régulariser et guérir dans les moindres détails des maladies graves, mais bien d'améliorer chaque jour davantage l'état général, c'est-à-dire « le terrain », par l'usage des plantes et de leurs extraits. C'est, on l'aura compris, le cheval de bataille de Valnet.

Il compile dans ce livre ses travaux à ceux de ses prédécesseurs et contemporains, rendant possible une classification du savoir de l'époque. Plusieurs centaines de plantes, de l'absinthe à l'ylang-ylang, en passant par la passiflore et le chardon-marie sont ainsi passées en revue : pour chaque plante sont mentionnés la partie utilisée, les principaux constituants connus, les propriétés, les indications ainsi que le mode d'emploi. Sont alors rappelées l'action cardiotonique de la digitale ou de l'aubépine (donc leur intérêt dans des troubles du rythme cardiaque), l'action diurétique de la busserole et de la queue (pédoncule) de cerise (intérêt dans la prévention des cystites) ou l'action cholagogue de l'artichaut ou du radis noir (action stimulante des fonctions hépatiques qui en fait de très bons détoxifiants).

Pour offrir de meilleures garanties au végétal, il rappelle le calendrier des cueillettes ainsi que les règles de conservation et de préparation des plantes, éléments essentiels selon lui pour une qualité et une sécurité d'usage, critères impératifs si l'on veut obtenir le résultat escompté. Une partie est également dédiée à la présentation de formules plus ou moins simples d'infusions, de décoctions, d'élixirs, de vins médicinaux, ainsi que des formules phytothérapeutiques qu'il a créées.

À chaque fois, il étaye ses formules par des observations cliniques comme avec le cas d'un industriel du Nord, atteint de crises de goutte depuis 20 ans, les crises étant de plus en plus invalidantes et douloureuses. Lors de la survenue d'une nouvelle crise, sa femme tenta alors, sans conviction, une formule à base d'oignons hachés dans du lait. Elle lui fit boire 2 litres du mélange pendant 3 jours. Dès le lendemain matin, il repartait à son usine, les articulations étant redevenues souples. (Pour la petite histoire, il tient ce récit de la femme en question, qui lui écrit pour lui dire « qu'en fin de compte, ce qu'il écrivait n'était pas “des salades” »

(Valnet, 2001)). En effet, l'oignon (*Allium cepa*, bulbe et suc) est connu pour son intérêt thérapeutique, que ce soit pour son action stimulante générale (du système nerveux, hépatique, rénal...), son rôle de diurétique puissant ou son action anti-infectieuse. Ici, deux propriétés de l'oignon ont une action directe. La première est bien sûr son action diurétique (la diurèse permet l'élimination de l'acide urique), ensuite c'est un aliment alcalinisant (ceci permet d'accroître l'élimination de l'acide urique dans l'urine en le solubilisant). Cette action conjointe explique sa grande efficacité. D'autre part, le lait de vache provoque une baisse significative de l'uricémie (Garrel *et al.*, 1991).

Agacé par le regard d'un certain nombre de gens sur la phytothérapie, il leur oppose un chiffre : 50 %. En 1980, d'après *Les plantes dans la thérapeutique moderne*, 50 % des médicaments français sont à base de plantes ou en contiennent (Bézanger-Beauquesne *et al.*, 1986). À ce propos, l'OMS rappelait cette année-là dans ses recommandations que « Le monde en développement ne doit pas s'en remettre exclusivement à une médecine de type occidental, ni à des médecins formés en Occident, pour prodiguer des soins de santé à la totalité de ses populations : il a besoin d'une synthèse entre les médecines modernes et traditionnelles » et « l'OMS préconise formellement un renouveau d'intérêt pour les plantes médicinales et les remèdes traditionnels, proposant aux pays concernés une aide afin de promouvoir des programmes de santé mieux adaptés aux réalités socio-économiques » ajoutant que « la phytothérapie poursuit donc sa marche ascendante [...] épaulée jour après jour par de toujours plus nombreuses justifications scientifiques » (Valnet, 2001).

Depuis, les choses ont évoluées et la phytothérapie semble à nouveau tenir sa place auprès des différentes médecines ; récemment, fin 2013, l'OMS rappelait que « la Médecine TRaditionnelle (MTR) constitue un pan important et sous-estimé des services de santé. Cela fait bien longtemps qu'elle est pratiquée afin de préserver la santé ou de prévenir et traiter les maladies, en particulier les maladies chroniques » et redéfinissait sa stratégie les concernant :

- « Mettre à profit la contribution potentielle de la MTR à la santé, au bien-être et aux soins axés sur la personne.
- Favoriser un recours sûr et efficace aux produits, pratiques et praticiens grâce à leur réglementation, leur évaluation et leur intégration dans les systèmes de santé, s'il y a lieu » (OMS, 2013).

## 4.1.2. Une permanence pour l'éducation

### 4.1.2.1. Une parution trimestrielle – *Le journal du Docteur Nature*

À compter de janvier 1974, cette revue paraîtra tous les 3 mois et ce, jusqu'à mai 1978. Face à une demande toujours plus forte des auditeurs, elle vient faire écho à ses nombreuses émissions à la radio ou à la télévision. La rédaction du *Journal du Docteur Nature* est assurée par la collaboration de médecins, de pharmaciens, vétérinaires, kinésithérapeutes, diététiciens, techniciens, journalistes spécialisés, industriels... Elle voit le jour conformément aux objectifs de l'AERAP (Association d'Études et de Recherches en Aromathérapie et Phytothérapie), à savoir la diffusion des études, recherches ou travaux concernant l'aromathérapie, la phytothérapie ainsi que les thérapeutiques biologiques. Son but est d'informer, de prévenir et de conseiller le grand public dans tous les domaines touchant à la santé et à l'hygiène de vie en lui permettant de profiter au maximum de toutes les possibilités actuelles de la médecine. Ces fascicules pèsent chacun une bonne centaine de pages, dans lesquelles se côtoient résultats d'études, anecdotes ou cas cliniques.

Y sont également cités les derniers ouvrages fraîchement parus ayant trait à la médecine naturelle, assortis de leurs résumés (tels que *La pharmacopée sénégalaise traditionnelle* de J. Kerharo, *Aromathérapie pour une application à la pathologie bucco-dentaire* de P. Bruno ou *Plantes agressives et poisons végétaux* de P. Delaveau...), les annonces de colloques ou d'expositions (musée de la faculté de Pharmacie de Paris V : les collections sont ainsi présentées et les spécificités énumérées...). Chaque numéro inclue des fiches mémoires sur telle ou telle maladie et sa prise en charge (les cystites, la grippe, l'arthrose...), sur une plante et son usage (le thym, la lavande, l'oranger amer...). Paraissent également des articles sur les bonnes adresses (allant du vin naturel ou du producteur bio au restaurant...), ceux sur les avancées de la médecine, sur les problèmes de santé publique (la pollution, la surconsommation pharmaceutique, la résistance des antibiotiques, rappel des règles hygiéno-diététiques, l'allaitement...), et des articles divers (mycologie, champignons bons ou toxiques ?). C'est ainsi une parution éclectique où pêle-mêle viennent se croiser articles, études scientifiques, questions-réponses, anecdotes et cas cliniques...

L'ouvrage se termine par le traditionnel courrier des lecteurs dans lequel ceux-ci peuvent interroger sur tel ou tel sujet. Mais – et il est intéressant de le souligner – il comporte également un courrier des médecins dans lequel ceux-ci peuvent venir soulever problématiques ou questionnements.

#### *4.1.2.2. Interventions radio, TV*

À partir des années 1960, il multipliera les interventions radiophoniques et télévisuelles. Surfant sur une demande toujours plus importante d'un public prônant le retour au soin par la nature. Il participera ainsi à plus de 500 émissions, que ce soit en France, en Suisse, en Belgique, au Canada, en Italie... Celles-ci sont multiples, allant de la rubrique quotidienne de quelques minutes aux émissions de 2 heures en direct.

En France d'abord, il participera à de nombreuses émissions en vogue telles que « On en parle » de Jacques Chabannes, « La France défigurée » de Michel Péricard et Louis Bériot (émission dédiée à l'environnement et à l'écologie), « Histoires extraordinaires » de Lucien Barnier et François Bonnemain (France Inter), « RTL-non stop » de Philippe Bouvard... mais c'est son passage à la célèbre émission de France Inter créée par Jacques Chancel 'Radioscopie' dans laquelle il livrera une longue interview qui remportera le plus de succès. Il livrera également bon nombre d'interviews données à des journalistes en vogue tels que William Leymergie, Eve Ruggiéri ou Maurice Bruzek... Ensuite, c'est la Suisse (« La puce à l'oreille », « L'œil écoute », « En question »...) et la Belgique (« 4 sur 4 », « Télé-carrefour »...) qui lui donneront un renom en matière de santé par les plantes.

Dans le même temps, il fait de nombreuses conférences en France et à l'étranger (Suisse, Allemagne, Angleterre, Belgique, Iran, Liban, États-Unis, Canada, Espagne, Italie, Côte d'Ivoire, Gabon...), dans les facultés, sous l'égide de groupements médicaux (F.M.C.) ou pharmaceutiques (U.T.I.P.) ou pour le grand public.

Chacune de ses prises de parole est pour lui l'occasion de rappeler l'intérêt des traitements par la nature comme bonne alternative aux chimiothérapies, dans une grande partie des affections ou maladies, d'éduquer l'auditeur, de répondre à des attentes mais surtout, de rappeler qu'il existe un autre moyen pour conserver la santé et la guérir.

## **4.2. Un père pour l'aromathérapie moderne**

### **4.2.1. Une histoire de dates**

Cette paternité partagée entre autres avec René-Maurice Gattefossé, est mise en évidence par plusieurs points. On l'a vu précédemment, la compilation des travaux passés et la mise à jour des recherches dans ce domaine lui ont permis de redéfinir une base, socle pour l'avenir de la discipline. Son but est de recréer une fraternité autour de la thérapie par les HE (et par la nature en général), un projet global qui pourrait réunir les acteurs de santé vers une renaissance, une résurrection de l'aromathérapie. Son investissement en faveur d'une collaboration autour de cette discipline peut ensuite être résumé par des dates clés, celles-ci permettant de souligner sa contribution à la ré-éclosion évolutive de cette thérapeutique (ou ces thérapeutiques).

#### Travaux en amont,

Comme nous l'avons vu précédemment, c'est dès sa sortie d'école que Jean Valnet s'investit dans ses travaux. Il y consacre alors une grande partie de son temps, toujours émerveillé par les résultats observés. Viendront ensuite les publications, et ce depuis 1948, date à laquelle il publiera sa première, concernant l'action des distillats iodés d'huile de foie de morue sur les furoncles, anthrax et certaines dermatoses. À partir de ce moment, il ne cessera jamais ses travaux dans des publications médicales (qu'il finira par synthétiser dans ses livres). Les revues scientifiques ainsi que la grande presse française ou étrangère seront régulièrement le relais de ses articles, rubriques ou comptes-rendus relatifs à son activité et contribueront à faire rayonner l'aromathérapie.

#### Développement et expansion du rayonnement de l'aromathérapie,

1960, première présidence d'une assemblée pour le 1<sup>er</sup> symposium d'aromathérapie médicale qui se tient à Paris. Il s'entoure pour l'occasion d'assesseurs parmi lesquels des professeurs de

facultés et autres membres de l'académie de médecine. Il établit à cette occasion sa réputation de grand pédagogue avec un rôle prononcé de rassembleur et fédérateur. Ce symposium a lieu au Domus Medica (Maison de la médecine officielle à Paris). Il en présidera 2 autres en 1961 et en 1963. Ce premier symposium, sans intitulé précis, donnera une des premières bases de l'école française d'aromathérapie médicale, école qui sera à l'origine des écoles anglo-saxonne, belge, suisse, etc. Y seront débattus les axes à donner à la recherche scientifique et les biais de reconnaissance de l'aromathérapie auprès du public mais surtout des praticiens de la « médecine classique ». Par opposition à l'école française, où l'aromathérapie est considérée plutôt comme un traitement clinique (alternance de l'usage par voie interne ou externe), l'école anglo-saxonne la considère comme moyen pour obtenir le bien-être. Elle prône une utilisation plus douce (essentiellement voie externe), plus intuitive qui prend en compte les aspects énergétiques, vibratoires et émotionnels des HE. Pratiquée par massages, bains aromatiques ou onctions, elle est focalisée sur l'harmonie et le bien-être ; très axée sur les propriétés olfactives, on l'appelle également olfactothérapie.

L'année d'après (en 1961), il devient membre correspondant du CIRB (Centre International de Recherche Biologique) à Genève. Ceci offre à ses travaux une meilleure mise en lumière, même si, à cette époque, son nom n'était plus à faire au sein des défenseurs de la phyto-aromathérapie.

Un désir et un besoin de rassembler naissent alors : il fonde l'AERAP (Association d'Études et de Recherches en Aromathérapie et Phytothérapie, loi de 1901), nous sommes en 1971. Première société du genre en France, son rôle est double : permettre la diffusion des études, recherches ou travaux concernant l'aromathérapie, la phytothérapie ainsi que les thérapeutiques biologiques et enfin, informer, prévenir et conseiller le grand public dans tous les domaines touchant à la santé et à l'hygiène de vie. En 1973, son nom évoluera en SFPA (Société Française de Phytothérapie et Aromathérapie, loi de 1901). Elle comptera au comité d'honneur 40 professeurs de faculté en plus d'autres personnalités juridiques ou issues d'autres disciplines. Ces sociétés d'études permettront de former les premières générations de médecins aux nouvelles techniques et d'organiser un enseignement post-universitaire, une formation permanente.

De 1976 à 1982, Valnet instaure l'organisation d'un Congrès International annuel de Phytothérapie et d'Aromathérapie auquel participeront des professeurs de faculté tels que René Paris, André Foucauld, Jean-Marie Pelt, Jacques Pellecuer ou Maurice Jacob :

- Le premier se tiendra à Paris en 1976, il est intitulé « introduction à la phytothérapie clinique ».
- Puis, Monte-Carlo en 1977 ; « Phytothérapie clinique en rhumatologie, endocrinologie, pédiatrie, obstétrique ».
- Viendra Tours en 1978 ; « La qualité des plantes médicinales et des HE. Recherches méthodologiques en phytopharmacologie et phytothérapie. Phytothérapie clinique en pathologie infectieuse génito-urinaire et intestinale et en pathologie artérielle ».
- Et Lyon en 1979 avec « l'allergie et la spasmophilie, expression des déséquilibres de terrain ».
- Puis, de nouveau à Paris en 1980 avec « la gynécologie et la phytothérapie clinique. Les maladies infectieuses et la phytothérapie clinique ».
- Paris toujours en 1981 avec « la dermatologie et la phytothérapie clinique ».
- Et enfin, Paris en 1982 où le thème traité sera « l'hépatogastroentérologie et la phytothérapie clinique ».

Durant cette période, La SFPA publiera régulièrement des bulletins dans lesquels seront abordés un grand nombre de pathologies associées à leurs remèdes. Au début des années 1980, face à un flou directionnel et à des guerres intestines, il préfère mettre un terme à la SFPA.

C'est alors qu'il choisit de fonder Collège de Phyto-Aromathérapie et de Médecines de terrain de la langue française (loi de 1901). Cette création, attestée par le J.O.R.F. du 02/04/81, a pour objet, à l'instar de sa première société :

- ° « De regrouper les médecins, pharmaciens, vétérinaires, chirurgiens-dentistes, biologistes et autres membres d'autres disciplines scientifiques équivalentes qui, suivant la grande tradition médicale, poursuivent les recherches et études sur la phytothérapie, l'aromathérapie, comme sur toutes les techniques naturelles, biologiques et physiques d'amélioration de la santé. Ce collège se trouve donc ouvert aux kinésithérapeutes, diététicien(ne)s et esthéticien(ne)s.

° D'utiliser tous les moyens et études de recherches scientifiques mis à sa disposition, y compris la mise en œuvre d'analyses pour dépister les fraudes ou falsifications dans toutes les préparations thérapeutiques à usage médical, et d'établir des critères précisant la qualité des produits.

(Ici, il veut insister sur la notion de qualité, avec l'utilisation d'HE pure et naturelle)

° D'organiser un Enseignement Post-Universitaire (EPU) destiné aux étudiants et aux praticiens.

° De mettre tous les moyens à disposition et plus particulièrement séminaires, documentation dans le cadre de la formation permanente » (Cosbionat, 2013).

Ces différents organismes permettront la formation de nombreux disciples dont certains exercent encore aujourd'hui. Certains d'entre eux continuent même à propager son œuvre en consacrant une bonne partie de leur temps à enseigner la phyto-aromathérapie aux nouvelles générations, en particulier dans le cadre d'une formation universitaire telle le DU de phyto-aromathérapie délivré par la faculté de Besançon depuis 2000. (À noter que l'ouverture du premier DU de phytothérapie eut lieu à Montpellier au début des années 1980 sous la présidence de Jacques Pellecier : Jean Valnet y délivra des enseignements).

## 4.2.2. Un legs, ses préparations

Ces travaux permettront la mise au point d'un certain nombre de formulations ou préparations. Soucieux de la qualité (garante de l'efficacité) et après bien des déceptions face au peu de contrôles et de traçabilité des HE, il décide en 1985 de confier au laboratoire Cosbionat© le soin de réaliser ses préparations. Désormais situé à Vendôme, c'est un laboratoire spécialisé dans la préparation d'HE. C'est là-bas qu'elles sont préparées avec de rigoureuses exigences en termes de qualité et extraites de plantes issues de l'agriculture biologique et certifiées par le label AB, contrôlées puis conditionnées en flacons pour être ensuite délivrées aux pharmacies et aux magasins diététiques dans lesquelles elles sont vendues au public.

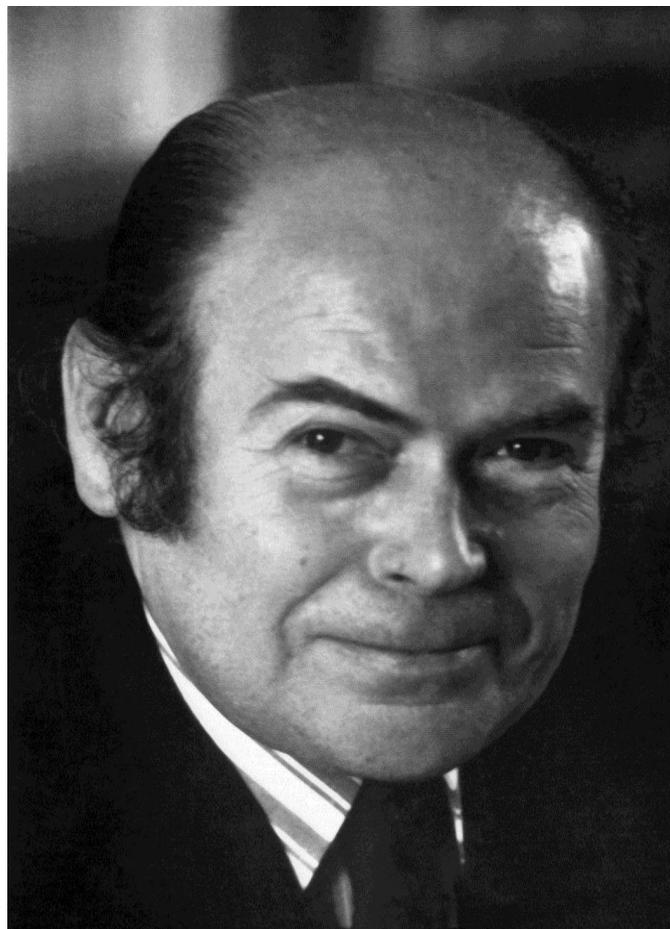
C'est aussi là-bas qu'a lieu la réalisation des préparations mises au point par Valnet, avec un strict respect des formules élaborées dès les années 1960. Ce sont des préparations prêtes à l'emploi, à utiliser telles quelles, pouvant apporter bien souvent des solutions à des soucis du quotidien.

Toujours commercialisées sous le nom de marque Docteur Valnet aromathérapie©, on trouve parmi celles-ci les spécialités suivantes :

- CLIMAROME® : c'est un mélange d'HE à base de lavande, de niaouli, de pin, de menthe et de thym. Ce n'est pas un médicament au sens propre du terme, mais les HE qui le composent présentent des propriétés désinfectantes de l'air ambiant et facilitant la fonction respiratoire comme le font les forêts de pin, les champs de lavandes et de thym.
- VOLAROME® : c'est une lotion protectrice à la citronnelle, composée d'HE de citronnelle, de lavandin, de géranium, de sauge, de menthe et d'eucalyptus globuleux. Cette formule présente une activité antiparasitaire. Les odeurs des HE de lavande et de géranium ayant quant à elles une action insectifuge.
- TEGAROME® : c'est un mélange à base d'HE de lavande, de thym, de sauge, d'eucalyptus, de romarin, de cyprès, de niaouli et de géranium. Ces HE sont présentées comme ayant des propriétés cicatrisantes. L'HE de cyprès ayant quant à elle une action favorable sur l'hémostase conjointe à une action vasoconstrictrice et

veinotonique. Tandis que l'HE de géranium vient enrichir la formule par son activité astringente (comme la sauge), en resserrant les tissus lésés. Cette formule possède par ailleurs une activité analgésique grâce aux HE de lavande, de géranium, de thym et de sauge. Ici, le docteur Valnet, plus que la synergie utilise la complémentarité des HE.

Ces préparations, au côté de FLEXAROME® (apaisant des articulations sensibles et des muscles contractés), BIOBADOL® (le bain santé relaxant), DYNAROME® (solution pour les jambes), ODAROME® (assainisseur d'air), BABIBAD® (le bain des enfants) et ALG-ESSENCES® (thalasso à domicile) sont au nombre de 9 et, avec ses ouvrages, contribuent à l'héritage laissé par Jean Valnet.



**Jean Valnet (1920-1995) (source Cosbionat©)**

Il meurt le 29 mai 1995, après une vie entièrement consacrée à la médecine et aux malades. Ses hommages seront nombreux, rendus par un grand nombre de gens, dont beaucoup qu'il aura eu l'occasion de traiter. Enfin, parmi ceux qui avaient pu l'approcher de près ou entrer dans son cercle familial, il n'y en a pas un seul qui ne tarissait pas d'éloges sur la relation pleine d'empathie qu'il pouvait entretenir avec eux. Un de ses proches, le D<sup>r</sup> Jean-Michel Morel, médecin chargé de cours de phytothérapie à la faculté de médecine-pharmacie de Besançon introduira ainsi son oraison funèbre : « certaines rencontres marquent toute une vie... ».

Son œuvre et son enseignement, bien connus de tous les spécialistes du monde entier, l'ont affirmé comme un des « pères de la phyto-aromathérapie moderne ». Ce retour aux HE aura donné naissance aux deux grands courants d'aromathérapie : l'école française qui, relevant d'une approche clinique et scientifique, s'inscrit dans la grande tradition médicale française, et l'école anglo-saxonne qui a choisi une voie plus spécifique du bien-être.

Aujourd'hui, il reste de Jean Valnet l'image d'un pionnier, d'un ardent défenseur de la phyto-aromathérapie. Inspirant toujours le respect par ses travaux, il n'en demeure pas moins que sa carrière restera émaillée de polémiques. Souvent d'ailleurs, il devra faire face à une rugueuse opposition sur sa vision des choses ainsi que sur les conclusions de ses travaux. À son époque, il fut un précurseur. La science évoluant tous les jours, ses ouvrages sont désormais à conjuguer au passé. Il est pourtant nécessaire de souligner que c'est par le travail de gens comme lui que les disciplines médicales connaissent leurs avancées et font d'elles, après maints remodelages, de nouvelles alternatives pour le soin.

## V. CONCLUSION

Quel que soit le domaine d'actions, de recherches ou d'interventions, l'Histoire a montré que les « pères-fondateurs », les chercheurs et autres génies de la découverte ne seraient que très peu reconnus s'il n'y avait eu des personnages comme Jean Valnet pour consolider les savoirs, développer les connaissances, appliquer les théories, développer la clinique et diffuser les informations. C'est bien là l'image de Jean Valnet que retient l'histoire de l'aromathérapie moderne et de tous ceux qui, à sa suite, continuent sur le « chemin des arômes »...

Persuadé que la médecine moderne doit se pencher sur la personne prise comme un tout, plutôt que de se limiter aux symptômes, il prônait une médecine de l'homme total (basée sur les thérapeutiques naturelles), insistant sur la nécessité de désintoxiquer le malade avant de traiter la maladie. Ce traitement de fond, ne pouvant se suffire à lui-même, doit toujours être accompagné d'une alimentation saine et équilibrée où les légumes, les fruits et les céréales (aliment-médicament, appelés aussi alicaments) occuperont une place prépondérante. En ouvrant la voie à une alternative à la médecine « classique », il exprimait un refus de faire courir un risque thérapeutique à un malade lorsque son état ne le justifie pas. Les HE ne solutionnent certes pas tous les maux, mais le bon usage de celles-ci permet d'améliorer ou de traiter, et a le mérite de présenter un traitement de fond indispensable, comme l'est une alimentation saine et équilibrée.

Le docteur Valnet s'est battu pour la phytothérapie, l'aromathérapie et les autres thérapeutiques naturelles. Sachant toujours faire le lien entre la médecine moderne (et ses progrès incontestables) et le savoir des anciens, il voulait « faire confiance à la nature ». Grâce à la vitalité et au courage qui l'animaient mais aussi grâce à la rigueur scientifique et à son expérience médicale hors du commun, il a su imposer ses vues. À une époque où les plantes tombaient en profonde désuétude, il codifia leurs propriétés vérifiées par ses soins et introduit les posologies utiles en pratique médicale. Grâce à un travail inlassable de « défense et d'illustration » de la phytothérapie et de l'aromathérapie, il fut un acteur du renouveau d'intérêt du public et de certains médecins pour ces thérapeutiques.

Le docteur Valnet soigna au cours de sa vie des milliers de patients et il laisse derrière lui un apport incontestable à l'enseignement, des travaux et ses publications en phyto-aromathérapie, et une volonté de vulgarisation envers le grand public. La postérité retiendra de Jean Valnet qu'il fut le pionnier dans l'usage médical et scientifique des HE et leur fabuleux pouvoir antibactérien.

De nos jours, les médecines naturelles, et en premier lieu l'aromathérapie, reviennent à la mode. Nous pouvons y trouver plusieurs explications : tout d'abord l'avènement et l'explosion du « bio » et du « naturel » en réponse à une prise de conscience de la population sur les dangers de la chimie et des médicaments en général (défiance envers l'industrie pharmaceutique en réponse à certains scandales récents) ; mais aussi grâce aux progrès scientifiques (chromatographie et investigations cliniques entre autres) qui ont permis une plus profonde compréhension des propriétés chimiques et pharmacologiques des plantes et de leurs extraits. Cette caution scientifique est à mettre au crédit des nombreux travaux réalisés depuis plus de 50 ans, et qui ont contribué à faire énormément évoluer les connaissances sur les HE et leurs usages depuis Valnet.

Cependant, un problème se pose aujourd'hui, celui de la qualité de l'information et de l'éducation du public (surtout devant la multiplication des sites traitant des HE, dont un grand nombre se prévalent de l'héritage de Valnet). C'est ici que le pharmacien d'officine doit jouer son rôle de référent en santé, sécurisant sa délivrance et assurant l'efficacité souhaitée par la qualité de ses produits. D'autre part, il est permis d'imaginer (et de souhaiter) que les années à venir verront ces thérapeutiques continuer à prendre de l'ampleur, éclairées par de nouveaux travaux. Et qui sait ? Peut-être que les étudiants en médecine et en pharmacie bénéficieront d'une formation en phyto-aromathérapie plus approfondie, faisant d'eux de meilleurs praticiens jouissant d'une polyvalence dans leur exercice médical.

« La nature reste encore, et sans doute pour longtemps, le plus grand et perfectionné de tous les grands laboratoires du monde » (Jean Valnet).

## **VI. BIBLIOGRAPHIE**

Agence Française de NORmalisation, « Norme ISO 9235. Matières premières aromatiques d'origine naturelle – vocabulaire », 2013.

Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments, « PNNS 2001-2005 », disponible sur <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/1n1.pdf> (consulté en octobre 2013).

Agence Nationale de la Sécurité du Médicament et des produits de santé, « Analyse des ventes de médicaments en France en 2011 », 2012, disponible sur [http://ansm.sante.fr/var/ansm\\_site/storage/original/application/0e689f733291d5ddbb09f0cccf93e438.pdf](http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/0e689f733291d5ddbb09f0cccf93e438.pdf) (consulté en septembre 2013).

ANCELET E., *Pour en finir avec Pasteur, un siècle de mystification scientifique*, Liège, éd. Résurgence, 1999, 269 p.

ARBAUMONT (d') M., « Témoignage », 2002, 4 p.

ARNAL-SCHNEBELEN B., *Actes du troisième symposium international d'aromathérapie scientifique de Grasse*, Aouste sur Sye, éd. Osmobiose, 2001, 158 p.

AULONG J., *De sang, de boue et d'or*, Brax, 2002, p. 59-63.

AVRAMOV Y., *Ces précieuses plantes de Méditerranée*, Aix-en-Provence, éd. Édisud, 2006, 287 p.

BAKKALI F., AVERBECK S., AVERBECK D., IDAOMAR M., « Biological effects of essential oils », *Food and chemical toxicology*, 2008, vol. 46, n°2, p. 446-475.

BARDEAU F., *Les huiles essentielles, découvrir les bienfaits et les vertus d'une médecine ancestrale*, Paris, éd. Lanore, 2009, p. 26.

BAUDOUX D., *Guide pratique d'aromathérapie familiale et scientifique*, Paris, éd. Amyris, 2008, 160 p.

BELAICHE P., *Traité de phytothérapie et d'aromathérapie*, Paris, éd. Maloine, 1979, 204 p.

BEZANGER-BEAUQUESNE L., PINKAS M., TORCK M., *Les plantes dans la thérapeutique moderne*, Paris, éd. Maloine, 1986, 478 p.

BONNABEL-BLAIZE M., *Santé et bien-être par les huiles essentielles*, Aix-en-Provence, éd. Édisud, 2003, 175 p.

BONNAFOUS C., *Traité scientifique d'Aromathérapie*, Esclaquens, éd. Dangles, 2013, p. 35-72.

BODARD L., « Préface de *Docteur Nature* de J. VALNET », Paris, éd. Fayard, 2<sup>e</sup> éd. 1980, p. 9-12.

BOUBRIT S., BOUSSAD N., « Détermination *in vitro* du pouvoir antibactérien des HE d'eucalyptus, myrte, clous de girofle et sarriette, et leur application à la conservation de la viande fraîche type hachée. Mémoire d'ingénieur d'état en biologie », Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou, 2007, disponible sur [http://www.memoireonline.com/10/11/4897/m\\_Determination-in-vitro--du-pouvoir-antibacterien-des-huiles-essentielles-deucalyptus-myrte-.html](http://www.memoireonline.com/10/11/4897/m_Determination-in-vitro--du-pouvoir-antibacterien-des-huiles-essentielles-deucalyptus-myrte-.html) (consulté en septembre 2013).

BOVET H., « La médecine de guerre », *Le toubib*, 1986, n°486 p. 48-49.

CARSON F.-C., COOKSON B.-D., FARRELLY H.-D, RILEY T.-V., « Suceptibility of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* to the essential oil of *Melaleuca alternifolia* », *Journal of antimicrobial chemotherapy*, 1995, vol. 35, n°3, p. 421-424.

CHEVALIER A., « Produits médicinaux fournis par les plantes de la famille des Guttifères vivant dans les colonies françaises », *Revue de botanique appliquée et d'agriculture coloniale*, 1940, vol. 20, n° 222, p. 88-97.

CORJON G., « L'arquebuse ou aurone », disponible sur : <http://www.acteur-nature.com/usages-proprietes-plantes-medicinales/plantes-du-dauphine/larquebuse-ou-aurone.html> (consulté en juin 2013).

COSBIONAT, « Notice biographique du docteur Valnet », disponible sur : [http://www.docteurvalnet.com/pdf/notice\\_biographique\\_dr\\_valnet.pdf](http://www.docteurvalnet.com/pdf/notice_biographique_dr_valnet.pdf) (consulté en mars 2013).

DOLISI G., « Schéma de l'antibiogramme », disponible sur : [georges.dolisi.free.fr](http://georges.dolisi.free.fr) (consulté en juillet 2013).

DOMANSKI L., KOWALSKI J.-J., LAIGLE C., OLIVE F., OLIVE S., RUTTIMAN R., « Pratique de l'anesthésie-réanimation au cours de la bataille de Diên-Biên-Phu », 2008, disponible sur <http://www.histanestrea-france.org/> (consulté en juin 2013).

GARREL D.-R., VERDY M., MARTIN C., BRULE D., HAMET P., PETITCLERC C., « Milk and soy-protein ingestion: acute effect on serum uric acid concentration », *American journal of clinical nutrition*, 1991, n°53, 665 p.

GUITARD E.-H. *Revue d'histoire de la pharmacie*. 1955, vol. 43, p. 74-75.

LARREY D.-J., *Mémoires de chirurgie militaire et campagnes*, Paris, éd. Tallandier, 2004, 1960 p.

LECLERC H., *Précis de phytothérapie*, Paris, éd. Masson, 5<sup>e</sup> éd. 1994, 363 p.

MAHÉ A., *Les médecines différentes*, Paris, éd. Le Livre de poche, 1970, 383 p.

MONTAIGNE (de) M., *Essais*, Paris, éd. Gallimard, « Folio », 2009, 2208 p.

OLSEN R.-V., ANDERSEN H.-H., MOLLER H.-G., ESKELUND P.-W., ARENDT-NIELSEN L., « Somatosensory and vasomotor manifestations of individual and combined stimulation of TRPM8 and TRPA1 using tropical L-menthol and trans-cinnamaldehyde in healthy volunteers », *European journal of pain*, 2014, 494 p.

Organisation Mondiale de la Santé, « Stratégie de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023 », 2013, disponible sur : <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201fr/s21201fr.pdf> (consulté en décembre 2013).

PENOEL D., FRANCHOMME P., *L'aromathérapie exactement*, Paris, éd. Roger Jollois, 2001, 490 p.

*Pharmacopée Européenne*. Strasbourg, Conseil de l'Europe, 7<sup>e</sup> éd. 2010.

PRANAROM, « La distillation », disponible sur : [http://www.pranarom.com/aromatherapie\\_scientifique/aromatherapie-huiles-essentielles-distillation](http://www.pranarom.com/aromatherapie_scientifique/aromatherapie-huiles-essentielles-distillation) (consulté en juillet 2013).

SCHROEDER M.-P., MESSING A.-M., « Methods for comparing the antibacterial activity of essential oils and other aqueous insoluble compounds », *Bull Nat. Formulary Comm*, 1949, vol. 17, p. 213-218.

VALNET J., *Aromathérapie*, Paris, éd. Vigot, 11<sup>e</sup> éd. 2001, 471 p.

—, « Bronchite chronique », *Journal du Docteur Nature*. 1976, vol. 11, p. 37-38.

—, *Docteur Nature*, Paris, éd. Fayard, 2<sup>e</sup> éd. 1980, 503 p.

—, *La santé par les fruits, les légumes et les céréales*, Paris, éd. Vigot, 9<sup>e</sup> éd. 2001, 406 p.

—, « Les cystites », *Journal du Docteur Nature*, 1974, vol. 1, p 39-40.

—, « Phytothérapie d'hier et d'aujourd'hui », *Les dossiers universitaires de phytothérapie et de plantes médicinales*, Université de Montpellier, 1992, 43 p.

—, *Phytothérapie, traitement des maladies par les plantes*, Paris, éd. Vigot, 6<sup>e</sup> éd. 2001, 639 p.

—, « Sinusites », *Journal du Docteur Nature*, 1974, vol. 3, p. 35-39.

VORDENBURG A., « Créateur de l'aromathérapie, le docteur Valnet raconte... La vie naturelle », 1992, n°69, p. 30-33.

WILLEM J.P., *Les HE, médecine d'avenir*, Paris, éd. du dauphin, 2002, 311 p.

## VII. ANNEXES

**Annexe 1 :** Article de journal paru dans le bulletin de liaison des anciens du CFP suite à l'inauguration d'une place portant son nom à Molay (17 juin 2000).

*voir page 8*



**Inauguration de la Place Jean VALNET  
à Molay ( 70 )**



**Inauguration de la Place Jean VALNET  
à Molay ( 70 ). Une partie de l'assistance ,  
dont les deux représentants du CFP.**

**A Molay ( 70 )**

On s'est souvenu du passage du CFP à l'automne 1944, au travers de l'inauguration d'une Place Docteur Jean VALNET.

**Madame Marie TH. TIPHAIGNE  
Directrice du Laboratoire  
COSBIONAT**

Oui, la 3<sup>e</sup> Compagnie, nous en a eues Pierre POMES - St. Pé de Bigorre - et André SAUBION - Vendôme, et Molay ( 70 ) en automne 1944.

Il y avait dans cette unité le Docteur Jean VALNET ( 1920 - 1995 ), membre de la Section Ile de France de notre Association jusqu'à son décès.

Nous serons nombreux à apprendre que le Docteur Jean VALNET appelé aussi " Docteur Nature " a été mondialement connu comme spécialiste de la médecine par les plantes.

Il a écrit plusieurs ouvrages et est devenu Président-Fondateur de la Société Française de Phytothérapie et d'aromathérapie, Président fondateur du Collège de Phyto-aromathérapie et de médecine de terrain de langue française.

A Molay il a laissé un souvenir impérissable, au point que la municipalité de la petite commune, en raison des liens affectifs existant autrefois entre la population et ce Docteur, a inauguré le samedi 17 juin une place Jean VALNET, en présence de personnalités locales dont le Sénateur Bernard JOLY.

Monsieur Charles MULTON, maire de Molay y avait invité notre Association, qui avait délégué à la cérémonie René LAGRUE (Autun) et Jean-Michel GOUZY (Cluny), invités à dévoiler la plaque.

Un grand merci à nos ambassadeurs LAGRUE et GOUZY - aussi à Monsieur Charles MULTON, maire de Molay.

*Extrait du Bulletin de  
Liaison des anciens du CFP  
du 2<sup>ème</sup> Trimestre 2000  
No 156.*

*Avec un très amical souvenir  
Pierre Pomes à Place des  
Arcades, 65 270 Saint Pé*

8

Annexe 2 : Témoignage de Renée Généralier (lettre du 11 septembre 2007 adressée à Mme Tiphaigne).

Renée GÉNÉRALIER (née JARRE.)  
28, Rue du CHARENT  
25000 Besançon

11.09.07

REQU LE 17 SEP 2007

Bonjour chère Tiphaigne,

D'abord un grand merci pour le dernier envoi, le meilleur usage est venu en est fait.

Durant la campagne d'Alsace et d'Allemagne, j'étais infirmière, engagée volontaire, affectée d'abord à l'hôpital St Jacques de Besançon, ensuite, à l'Hôpital d'Evacuation H.E. 412 de la 1<sup>ère</sup> Armée Française Rhin et Danube, comme au début lors du général de Latta, stationnée successivement à Besançon, Belfort et définitivement à NEUSTADT - petite ville proche de SPIRE, en Palatinat - ces 2 affectations aux services chirurgicaux de février 1945 à avril 1946.

C'est au sein de cet important hôpital militaire que j'ai pratiqué mon rôle d'infirmière auprès du médecin s/lieutenant, à l'époque, Jean VALNET, en anesthésie-réanimation.

Ce fut, là-bas, la pratique efficace, attrayante et chaleureuse, ayant la totale confiance des nombreux blessés, - certains avaient participé au débarquement de Provence - de même, celle de ses confrères, de ses collaborateurs de toutes les heures, sans oublier les infirmières de service.

--/--

(19)

à la 1<sup>re</sup> division de chirurgie, non formion,  
une équipe soignée, servie, discrète, attentive et amicale  
les nombreux citations et décorations attribuées  
à notre chef prouvent, s'il en était besoin, son rôle  
de médecin et chirurgien de haut niveau.

Le professeur était certes un chef, mais aussi  
un apostolat.

Il avait une capacité de travail et une  
ténacité de volonté, dans les yeux, n'exprimant  
un détachement, un abandon.

Notre collaboration était assez facile malgré  
les contraintes lors d'interventions chirurgicales  
délicates sur des patients particulièrement malades.

Jean Valnet ne s'intéressait pas à l'organisation,  
de temps en temps, avec l'approbation et même  
la participation de ses supérieurs = par exemple : le  
Professeur ARNULF, Médecin Capitaine, le  
Capitaine BOGNET, Médecin Chef, également le  
Capitaine (Baron) de TEYRAC = de joyeux  
et réconfortants échanges et nos retrouvailles  
l'esprit de franche camaraderie ignorant  
des grades et des fonctions.

En ces excellentes occasions, il faut aussi  
reconnaître que Jean Valnet avait une manière  
d'appréhender "le repas" avec q. q. flacons de vin  
on ne sait où et comment.

Le dit repas à 4 Morts, en 1945, par exemple  
-1-

③

Des poèmes et chansons de ce "fabricatus" n'étaient pas exclus et, par là-dessus, les bonnes histoires de Carabini que vous assimilez dans une ambiance particulièrement détendue, néanmoins, correcte.

Depuis Juin 1945; le Médecin Lt Colonel, Jean VALNET repose dans la tombe familiale à HUANO-MONTMARTIN - 25680 - son villos natal, à l'ombre d'un typique clocher-Porche des XIII et XV, et ... de 2 Carriers plantés au fronton de la tombe.

Le Cimetière, au villos même, est situé à 6 km, au Sud de ROUGE-MONT

Ami fidèle, il nourrissait ses infirmières "Les petites allées"

que son sorcier demeure -

Je vous adresse, chère Madame, ainsi que mon époux, nos respectueux sentiments.

Requiescat

R. Gendreau

P.S. = photocopie d'un menu.

Le témoignage

Je suis de ceux qui ont eu le privilège  
de connaître Jean VALNET.

Des racines communes à bien des égards et des  
parcours très proches expliquent et justifient sans  
nul doute les rapports quasi-généralistes et ce  
parfum de fraternelle complicité qui a  
embaumé nos chemins.

Nés tous deux d'un père militaire en 1920, nous  
étions de cette génération d'après-guerre (la grande  
celle de 14-18) qui a connu des maîtres exemplaires  
qui prolongeaient les hussards de la République,  
au sein de familles dont le patriotisme était  
comme une seconde religion.

Le Prytanée Militaire de La Flèche nous  
accueillait, l'un en 1933 et l'autre en 1934.  
Puis c'était l'École du Service de Santé militaire  
de LYON - appellation de l'époque - qui nous  
ouvrait ses portes à 3 promotions d'intervalle.

Mais c'est sous l'uniforme, et comme chirurgiens  
de Indochine, entre 1950 et 1954 que nous  
avons l'un et l'autre, au cours de cette guerre,  
donné un sens à notre vie, auprès de ces soldats  
qui se battaient en enfants perdus à l'autre  
bout du monde et de ceux qui, blessés, arrivaient  
jusqu'à nous, et priaient tout de nous, mais  
parfois - hélas - l'impossible.

VALNET c'était alors, au sein de son antique  
chirurgicale, le total don de soi, servi par  
une technique opératoire déjà affirmée.  
Mais c'était aussi l'ardeur rayonnante  
d'un optimisme à toute épreuve, presque

## Sommaire

à encourager les plus atteints, un bonheur  
décapant, et une joie de vivre débordante  
fût-ce aux portes de l'enfer.

J'avais plus qu'un camarade.  
En 1995, j'ai perdu un frère

V. ALLONZ

Il est des hommes que l'on n'oublie pas. Il y a des rencontres qui marquent pour la vie, certaines images qui restent impérissables. Dans mon existence de reporter, de journaliste, à travers les aventures et les guerres, je suis tombé sur de bien étranges scènes, de bien curieuses personnes, les meilleures et les pires. Mais ma façon de faire connaissance avec Valnet a été vraiment très particulière : en pleine boucherie, en pleine défaite, lui, à son affaire, de tailler dans la bidoche.

Cela se passait pendant la guerre d'Indochine, à la bataille de Vinh Yen, en 1951. C'était le grand tournoi entre le corps expéditionnaire de Lattre et les divisions de Giap. Les viets avaient attaqué là où on ne les imaginait pas. Le groupe mobile entier de Vinh Yen avait été décimé au cours d'une sortie, et l'on s'attendait à ce que la place forte tombe. J'y suis allé, en avion, le lendemain. Quelques centaines de mètres carrés de désolation. La citadelle, un poste triangulaire vieux jeu aux maçonneries de pierres faciles à écraser. Accolées aux parois, toutes sortes de baraques servant de dépotoirs innommables. Au milieu d'une cour des miracles, un capharnaüm de voitures démantelées, d'armes abandonnées, d'engins de toutes sortes devenus de la ferraille. Et puis des gens de toutes les races, des Arabes, des Noirs, des Blancs, traînant sans but, en loques, exténués, abrutis, les uns le visage torturé, les autres plongés dans un fatalisme résigné. La foule s'accroît toujours car des fuyards arrivent encore. On apporte sur des civières des loques sanglantes et des cadavres. Partout jonchant le sol nu, des blessés. Tous les genres de blessés. Et autour de cette impuissance, il y avait deux divisions viets.

Dans cette cour, au milieu de la cohue indifférente, des blessés sont en train de rendre l'âme. Un aumônier officie dans un coin où il a dressé un autel portatif. Il bénit les mourants et donne l'Extrême-Onction à la chaîne. Et, à la chaîne aussi, tout près, travaille Valnet.

C'est un colosse de bonne santé, pas grand de taille mais tellement

trapu, solide, sain, tellement costaud, qu'il donne l'impression d'une masse. La charcuterie en gros ne l'émeut pas. C'est son métier, cela l'intéresse, il est là pour ça. Avec ses dix infirmiers et deux infirmières il nage dans la chair et le sang, dans les organes crevés et les tripes percées. Il opère comme un forcené, petit mastodonte en gants de caoutchouc qui sabre avec son bistouri, il est de plus en plus taché, souillé, dégoûtant, dégoulinant. Il n'entend pas les gémissements, il ne voit pas les rictus, les douleurs, les peurs. Il boulotte. Il n'a même pas le temps de s'occuper des événements, de savoir ce qui s'est passé, de savoir ce qui se passe, de s'inquiéter. Dans la catastrophe, il est l'homme tranquille de Vinh Yen, tout à son affaire, sauvant les vies à l'abattage et aimant bien ça. Rien ne le dérange, pas même les bombardements.

Valnet, quand il avait installé son antenne chirurgicale, avait vu large. Il avait prévu vingt-cinq places. Mais cela avait été un raz de marée. En un jour 400, 500 blessés sont arrivés, il était impossible de les compter. La citadelle était trop petite pour eux. On les mettait dans des tranchées, sur des créneaux, au milieu de ce qui restait de munitions, parmi les troupes, n'importe où.

Valnet tranchait dans la bidoche. Il cousait. Pas plus de dix minutes ou un quart d'heure pour un bonhomme. Mais il avait beau se dépêcher, il ne suffisait pas à la besogne. Son problème, celui de tous les chirurgiens de guerre, c'était le tri, savoir choisir les gens dont on s'occuperait et ceux qu'on laisserait mourir. Pas de sentiments mais le principe de la récupération maximum des effectifs. Une grosse responsabilité car, d'un coup d'œil, il décidait de la vie et de la mort. Je me souviens de Valnet me racontant : « Fallait faire vite. Je me disais que ce ventre-là pouvait attendre, que ce poumon-là, c'était foutu, que ce crâne pourrait s'en tirer mais que ça prendrait trop de temps. En somme, j'éliminais les cas désespérés et les cas pas tout à fait désespérés mais exigeant trop de minutes. Il fallait remettre à plus tard les cas pas trop pressés, mais qui pouvaient mourir aussi, entre-temps. En somme, prendre les cas sérieux et rapides. Vous savez, il faut une sacrée habitude pour bien faire la sélection. C'est le vrai boulot. Mais quelle fureur quand on se trompe, quand un bonhomme vous claque entre les mains pendant qu'on le travaille. Je me disais : tu t'es gouré, tu as perdu du temps. »

Le soir, Valnet a continué aux bougies. Parfois il n'en pouvait plus, il ne savait plus ce qu'il faisait. De temps en temps, il sortait fumer une cigarette. Il demandait à Mouchonnet, un officier, un ami : « Quelles nouvelles ? — Rien. J'ai envoyé dans la cour des gars de confiance avec des pistolets pour rameuter les trouffions devenus dingues et les coller derrière les créneaux. » Ça canardait dur. Valnet avait deux filles, des infirmières avec des palmes. Elles rigolaient en disant : « Ça

va s'arranger. » L'une s'appelait Jackie. Valnet lui donnait des claques sur les fesses. Tout autour des armes automatiques tiraient. C'était des salves viets. Au milieu de Vinh Yen en plein abatement, il y avait dans l'équipe de Valnet une sorte d'inconscience.

Quelques mois après, à Hoa Binh, la situation était encore pire pour Valnet. Dans un creux, les Français. Autour, un paysage sinistre de pitons et de jungle. C'était traversé par la rivière Noire luisante et enflée. Des divisions viets entières avaient encerclé cet entonnoir. Il n'y avait plus de communications avec le monde extérieur. Les mortiers ennemis interdisaient tout atterrissage sur le petit aérodrome de secours. Un infirmier qui brancardait les blessés dans un dernier Morane avait été coupé en deux par un obus énorme, mal fragmenté. Plus aucun appareil ne s'était posé ensuite. Et Valnet était resté seul avec les blessés. Il était assiégé par les blessés. Il y en avait plein une cagna, il y en avait plein des tranchées creusées pour eux, il y en avait partout autour de lui, entassés, côte à côte, s'entendant vivre, s'entendant mourir. Il y avait tellement d'agonisants que Valnet n'arrivait même plus à opérer. Comment opérer au milieu de tous ces moribonds ? Comment ouvrir un ventre quand les autres étaient en train de regarder ? Les blessés étaient là. Tout ce qu'on pouvait faire pour eux, c'était de les soigner un peu, de faire des plâtres, des ligatures élémentaires, de réduire les fractures. Les blessés mouraient et Valnet ne pouvait rien. Rien que communiquer sa vitalité pour essayer d'en faire survivre quelques-uns.

La vitalité, c'est le don de Valnet. Chez lui, c'est une qualité inouïe. Ça fait toujours du bien d'apercevoir son crâne épais, bombé, chauve, où s'ouvrent deux yeux perçants qui furètent et qui découvrent tout. Le regard de Valnet ne cesse de jauger. Et aussitôt, sa voix, son corps, tous ses membres sont au travail, le travail du dynamisme : pour persuader, pour rouspéter, pour faire régner la bonne truculence et la justice un peu truande. Il y a chez lui une qualité de truandise qui aboutit à une extraordinaire honnêteté. C'est un scrupuleux. Mais pas un scrupuleux triste, au contraire. Face aux hommes, face aux événements, face à tout, il est à la hauteur, faisant régner le bon moral par la rogne, la grogne, la plaisanterie et des mots percutants de bon sens. Dès qu'ils aperçoivent Valnet, les gens se mettent à se marrer. Mais ils se marrent de la façon la plus tendre et la plus affectueuse car on sait que Valnet tient son monde, impose l'ordre, fait prévaloir son point de vue, à la façon d'un bon bouledogue. C'est toujours de la manière la plus réaliste. Rien ne démonte Valnet, ni le drame, ni la comédie, ni les boucheries de la guerre, ni les ordres du commandement supérieur, ni les bisbilles de généraux, ni les histoires de femmes. Il sait tout, il comprend tout. Aussi, dans le corps expéditionnaire d'Indochine, tout le monde se le dispute. On le réclame partout, pour la fête

comme pour la bagarre. Et aussi parce que nul n'est plus calé que lui pour sauver les vies, parce qu'il est capable de partir avec une ambulance à la recherche d'un blessé à travers un pays infesté de Viets, parce qu'il aura le mot qu'il faudra pour l'homme agonisant, parce qu'il aura, du premier coup, fait son diagnostic. Sans sensiblerie. Avec bonté.

Maintenant, longtemps après l'Indochine, je retrouve Valnet soignant par la nature et par les herbes. Cela me paraît normal. Valnet s'est toujours méfié de ce qui est artificiel, de ce qui est compliqué, de ce qui est faux. A sa manière, une manière de paysan, une manière réaliste, il est toujours en train de computer, de faire un bilan, de voir ce qui marche et ce qui ne marche pas. La chirurgie de guerre va à l'essentiel. Mais sans simplifier. Car, de l'immense science qu'est la médecine, il a fait un bilan étrangement simple et étrangement subtil. L'avantage de son livre c'est de montrer que la médecine est, comme toutes les machines des hommes, une chose indispensable et parfois dangereuse. Le progrès est souvent pernicieux. Valnet n'est aucunement contre le progrès, au contraire. Mais il croit avant tout que, dans la médecine, il faut arriver à retrouver ce qui est éternellement sain et salutaire.

Lucien BODARD

Paris, le 2 décembre 1970.

**Annexe 5 :** Témoignage de Maurice d'Arbaumont, un jeune lieutenant qui passera entre ses mains en 1951, au Tonkin (datant de 2012).

MAURICE d'ARBAUMONT  
110, BOULEVARD EXELMANS  
75016 PARIS  
TÉL. 01 46 51 31 14

7

## Témoignage

En 1945, préparant Saint Cyr au Prytanée militaire de la Flèche, j'avais déjà entendu parler de VALNET qui était à l'époque Médecin de l'École d'Application de l'Infanterie à AUVOURS.

Mais ce n'est qu'en 1951, plus exactement le 16 Novembre, que je fis la connaissance en Indochine, au TONKIN, où VALNET, médecin capitaine, dirigeait l'Antenne Clinique n°1. En effet, au petit matin de cette journée, jeune lieutenant au 3<sup>e</sup> Régiment Étranger d'Infanterie, à la tête de ma section de volontaires, tombée dans une embuscade, je fus très grièvement blessé à la tête et à la jambe droite, après avoir été achevé à deux reprises. C'est ainsi, qu'après avoir été ramené par les renforts, j'ai été évacué sur l'Antenne Clinique de VALNET pour y recevoir les premiers soins avant d'être transféré au hôpital LAMESSAN à HANOI. J'y restai 2 mois 1/2 avant d'être rapatrié sanitaire au hôpital VILLEMEN à DAREU.

VALNET, toujours très attaché au Prytanée et à l'Association de ses anciens élèves, m'envoya alors à la REVUE BRITANNIQUE un petit article, racontant mes aventures, intitulé " quand la Mort ne veut pas d'un héros ! "

Nos centres militaires respectives ne se croiseront plus pendant un certain temps et il va falloir attendre 1964 ou 1965 ou, devenus civils tous les deux, nous nous sommes retrouvés.

Il s'installa d'abord rue d'Alger (15°) puis assez rapidement avenue Kleber (15°). C'est au cours de nos rencontres qu'il m'expliqua que sa vocation d'aromathérapeute et de phytothérapeute était née lorsqu'au cours des vacances scolaires, lors de ses études au Prytanée militaire de la Roche, il retrouvait dans sa Franche-Comté natale des parents et des parents de ses amis qui se soignaient ou soignaient leurs animaux par les plantes. Déjà, en Indochine, à l'Antenne chirurgicale n° 1, il utilisait parfois des plantes lorsqu'il estimait pouvoir obtenir de meilleurs résultats qu'avec des médicaments conventionnels.

Bien sûr, il me donna de ses premiers flacons. Sa préparation du Téjanome et du Aimearome. Je fus conquis de leur efficacité dès la première application de Téjanome : des chaussettes mouillées me firent des ampoules aux talons dès la 1<sup>re</sup> fois. Prendre le soir en soufflant le maître, je "badigeonnai" mes blessures avec du Téjanome et le lendemain matin, à ma grande surprise et surtout avec grand plaisir, la cicatrisation était faite...

N'étant étourdi de ce qu'il confiait la fabrication de ses produits à un nouveau laboratoire, après en avoir utilisé deux, il m'expliqua, qui a deux reprises, il s'était aperçu que les laboratoires étaient malhonnêtes et ne respectaient pas les dosages (des constituants) que <sup>il</sup> leur avait prescrits.

Le 3<sup>e</sup> Laboratoire fut le bon et c'était COSBIOWAT.

Depuis plusieurs années, je m'étais adonnée à la pratique du Yoga, ce qui me permit de me redouquer plus rapidement et plus complètement de mes blessures - Par ailleurs, la notion d'Énergie vitale que l'on découvre dans le Yoga, m'amena à m'intéresser à l'Acupuncture que je pratiquai sans aiguilles, mais avec un petit appareil électrique.

VALNET s'était très intéressé à ces activités et me fit cadeau d'un appareil qu'il avait reçu d'un ingénieur (M<sup>r</sup> POMPON !!), passionné par les Énergies qui circulent dans le corps, et qui permet de mesurer les Énergies des différents Méridiens de l'Acupuncture -

Il m'avait demandé de trouver, chez sa fidèle gouvernante (VITAS), une servante de l'école qui bloquait cette articulation et qui la faisait beaucoup souffrir depuis longtemps - Si j'avais réussi à supprimer la douleur, je n'ai malheureusement pas pu débloquer complètement la mobilité scapulaire -

VALNET était un homme d'une grande générosité, toujours prêt à devenir un camarade, à rendre service - Agent toujours fait partie du conseil d'administration de l'Association des Anciens Elèves du Prytanée Militaire de la Flèche, il n'hésita pas à présider entièrement le 1<sup>er</sup> bal, devenu par le Conseil d'Administration pas très riche à l'époque, qui se tint au lycée militaire, Place S<sup>t</sup> Augustin, à PARIS.

Plus d'entrées, courtois, avec beaucoup d'humour, il aimait réunir ses anciens camarades militaires, autour

de sa table, avenue Kleber.

J'avais pris l'habitude, avec mon vieil ami, le professeur agrégé du Val de grâce Victor GIRARD, ancien médecin du 1<sup>er</sup> Bataillon du 3<sup>e</sup> Régiment Etranger d'Infanterie (1951-1952) de réunir, le temps d'un déjeuner, aux environs du 30 Avril, date de la fête de la Légion Etrangère (CAMERONE), des anciens officiers ayant servi au 3<sup>e</sup> R.E.I au TONKIN à cette époque (1951-1952). Cette tradition, vieille d'une quarantaine d'années, se perpétue encore mais malheureusement sans Victor GIRARD qui vient de nous quitter, à 95 ans, en Février 2012.

Or, la dernière fois où je retrouvai VALNET, ce fut justement lors de ce déjeuner amical, en avril 1994, me venant avant sa mort. Je l'y avais invité pour qu'il retrouve l'ambiance professionnelle qu'il aimait et surtout revoir Victor GIRARD et le Père Just de NESVROTTE, ancien aumônier du 3<sup>e</sup> REI à la même époque, qui il n'avait pas revus depuis fort longtemps.

Pour l'anecdote, le médecin-capitaine V. GIRARD, du 3<sup>e</sup> REI <sup>chef de l'Auxiliary Hospital 402</sup> et le médecin-capitaine J. VALNET <sup>chef de l'Auxiliary Hospital 402</sup> avaient fait l'objet en 1952 d'une lettre de félicitations de la part du Médecin-Colonel, patron de l'hôpital LANESSAN à HANOÏ (cité au début de ce témoignage) pour l'excellence des soins qu'ils donnaient aux blessés avant de les diriger sur son hôpital, ce qui permettait d'en sauver un maximum.

AVA

# Annexe 6 : Monographie de l'HE de lavandin (Pharmacopée française, XI<sup>e</sup> édition, 2012).

## HUILE ESSENTIELLE DE LAVANDIN « GROSSO »

Lavandulae hybridae « Grosso » aetheroleum

### DÉFINITION

L'huile essentielle de lavandin « Grosso » est obtenue par entraînement à la vapeur d'eau à partir des sommités fleuries récemment coupées d'un clone particulier dit « Grosso » de lavandin : *Lavandula x intermedia* Emeric ex Loisel. (*Lavandula x bumalis* Briq. , *L. angustifolia* Mill. x *L. latifolia* Medik.), clone Grosso.

### CARACTÈRES

Aspect : liquide mobile, limpide, jaune clair ou jaune ambré.

Odeur caractéristique lavandée et légèrement camphrée.

### IDENTIFICATION

Première identification : B.  
Seconde identification : A.

A. Opérez par chromatographie sur couche mince (2.2.27).

**Solution à examiner.** Dissolvez 0,5 g d'huile essentielle de lavandin « Grosso » dans 10,0 mL de toluène R.

**Solution témoin.** Dissolvez 50 µL de cinéole R, 200 µL de linalol R et 250 µL d'acétate de linalyle R dans 10,0 mL de toluène R.

**Plaque :** plaque au gel de silice pour CCM R.

**Phase mobile :** acétate d'éthyle R, toluène R (5:95 V/V).

**Dépot :** 2 µL.

**Développement :** sur un parcours de 10 cm.

**Séchage :** à l'air.

**Détection :** pulvérisez la solution de vanilline sulfurique R et chauffez à 100-105°C pendant 5-10 min ; examinez la plaque à la lumière du jour.

**Résultats :** voir ci-dessous la séquence des bandes présentes dans les chromatogrammes obtenus avec la solution témoin et la solution à examiner. D'autres bandes de faible intensité peuvent être présentes dans le chromatogramme obtenu avec la solution à examiner.

Les prescriptions générales et les monographies générales de la Pharmacopée européenne ainsi que le préambule de la Pharmacopée française s'appliquent.

Pharmacopée française 2012

Haut de la plaque	
Acétate de linalyle : une bande bleu-vert intense	Une bande rose-violet Une bande bleu-vert peu intense
Cinéole : une bande bleu intense	Une bande rose-violet Une bande bleu intense
Linalol : une bande bleu-vert intense	Une bande bleu-vert intense
Solution témoin	Solution à examiner

B. Examinez les chromatogrammes obtenus dans l'essai du profil chromatographique.

**Résultats :** les pics caractéristiques du chromatogramme obtenu avec la solution à examiner sont semblables quant à leur temps de rétention à ceux du chromatogramme obtenu avec la solution témoin.

### ESSAI

Densité relative (2.2.5) : 0,891 à 0,899.

Indice de réfraction (2.2.6) : 1,456 à 1,462.

Angle de rotation optique (2.2.7) : - 7,0° à - 3,0°.

Indice d'acide (2.5.1) : au maximum 1,0, déterminé sur 2,00 g d'huile essentielle à examiner dissous dans 5 mL du mélange de solvants prescrit.

Solubilité dans l'alcool (2.8.10). 1,0 mL d'huile essentielle de lavandin « Grosso » est soluble parfois avec opacescence à 20 °C dans 3,0 mL d'éthanol à 70 pour cent V/V R.

**Profil chromatographique.** Chromatographie en phase gazeuse (2.2.28) : utilisez le procédé de normalisation.

**Solution à examiner.** Huile essentielle de lavandin « Grosso ».

**Solution témoin.** Préparez le mélange suivant en pesant à 20 pour cent près les quantités indiquées. Prélevez 0,1 g de limonène R, 0,2 g de cinéole R, 0,05 g de camphre R, 0,8 g de linalol R, 0,6 g d'acétate de linalyle R et 0,2 g d' $\alpha$ -terpinéol R. Mélangez soigneusement par agitation.

### Colonne :

- matériau : silice fondue,
- dimensions : l = 50 m,  $\varnothing$  = 0,30 mm,
- phase stationnaire : macropol 20 000 R (épaisseur du film 0,25 µm).

Gaz vecteur : hélium pour chromatographie R.

Les prescriptions générales et les monographies générales de la Pharmacopée européenne ainsi que le préambule de la Pharmacopée française s'appliquent.

Pharmacopée française 2012

Débit : 1,5 mL/min.

Rapport de division : 1:100.

### Température :

	Intervalle (min)	Température (°C)
Colonne	0 - 10	60
Chambre à injection	10 - 70	60 → 180
Détecteur		180-200 200-250

Détection : ionisation de flamme.

Injection : 0,2 µL.

Ordre d'éluion : ordre donné pour la préparation de la solution témoin ; notez les temps de rétention de ces substances.

Conformité du système : solution témoin

- résolution : au minimum 1,5 entre les pics dus au limonène R et au cinéole R.

À l'aide des temps de rétention déterminés à partir du chromatogramme obtenu avec la solution témoin, localisez les composants de la solution témoin sur le chromatogramme obtenu avec la solution à examiner.

Déterminez le teneur pour cent de chacun des composants. Ces teneurs sont comprises entre les valeurs suivantes :

- limonène : 0,5 pour cent à 1,5 pour cent,
- 1,8-cinéole : 4,0 pour cent à 8,0 pour cent,
- camphre : 6,0 pour cent à 8,5 pour cent,
- linalol : 24,0 pour cent à 37,0 pour cent,
- acétate de linalyle : 25,0 pour cent à 38,0 pour cent,
- $\alpha$ -terpinéol : 0,3 pour cent à 1,3 pour cent.

Un chromatogramme type, obtenu dans les conditions opératoires décrites ci-dessus, est joint en annexe.

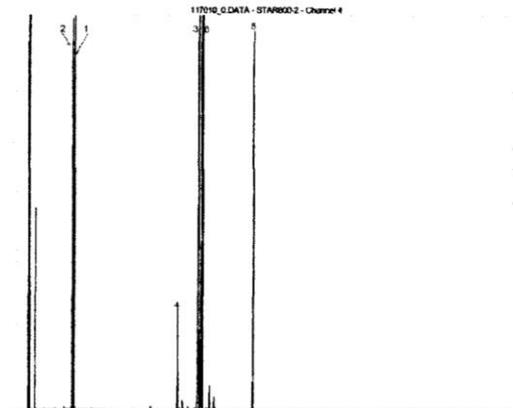
### CONSERVATION

En récipient étanche et bien rempli, à l'abri de la lumière et à une température ne dépassant pas 25°C.

Les prescriptions générales et les monographies générales de la Pharmacopée européenne ainsi que le préambule de la Pharmacopée française s'appliquent.

Pharmacopée française 2012

### Chromatogramme type de la solution témoin



- 1,8-cinéole
- limonène
- linalol
- camphre
- $\alpha$ -terpinéol
- acétate de linalyle

Les prescriptions générales et les monographies générales de la Pharmacopée européenne ainsi que le préambule de la Pharmacopée française s'appliquent.

Pharmacopée française 2012

**Annexe 7 :** Extrait de l'article D4211-13 du Code de la Santé Publique relatif au monopole pharmaceutique des HE.

Sont réservées aux pharmaciens, sauf les dérogations prévues aux articles du présent code :

[...]

6° La vente au détail et toute dispensation au public des HE dont la liste est fixée par décret ainsi que de leurs dilutions et préparations ne constituant ni de produits cosmétiques, ni des produits à usage ménager, ni des denrées ou boissons alimentaires ;

[...]

Décret n° 2007-1198 du 3 Août 2007 modifiant l'article D.4211-13 du CSP :

La liste des HE mentionnées au 6° de l'article L. 4211-1 est fixée ainsi qu'il suit : HE de :

- grande absinthe (*Artemisia absinthium L.*) ;
- petite absinthe (*Artemisia pontica L.*) ;
- armoise commune (*Artemisia vulgaris L.*) ;
- armoise blanche (*Artemisia herba alba Asso*) ;
- armoise arborescente (*Artemisia arborescens L.*) ;
- thuya du Canada ou cèdre blanc (*Thuya occidentalis L.*) et Cèdre de Corée (*Thuya Koraenensis Nakai*), dits 'cèdre feuille' ;
- hysope (*Hyssopus officinalis L.*) ;
- sauge officinale (*Salvia officinalis L.*) ;
- tanaïs (*Tanacetum vulgare L.*) ;
- thuya (*Thuya plicata Donn ex D.Don.*) ;
- sassafras (*Sassafras albidum [Nutt.] Nees*) ;
- sabine (*Juniperus sabina L.*) ;
- rue (*Ruta graveolens L.*) ;
- chénopode vermifuge (*Chenopodium ambrosioides L.* et *Chenopodium anthelminticum L.*) ;
- moutarde jonciforme (*Brassica juncea [L.] Csernj. Et Cosson*). »

**Annexe 8 :** Tableau résumé des indications des essences aromatiques (d'après celui dressé par Norman Defrance en Annexe d'*Aromathérapie, se soigner par les plantes*, 10<sup>e</sup> éd., 1984).

	Ail	Anis vert	Basilic	Bergamote	Bornéol	Cajepout	Camomille	Cannelle de Ceylan	Carvi	Citron	Coriandre	Cyprès	Estragon	Eucalyptus	Fenouil	Genévrier	Géranium	Gingembre	Girofle
Amaigrissants										X									
Antalgiques	X						X									X	X		X
Anti-anémiques	X						X			X									
Anti-arthritiques	X									X									
Anti-cancers	X											X	X				X		X
Anti-diabétiques														X		X	X		
Anti-diarrhéiques	X						X	X		X						X	X	X	X
Anti-dysentérique	X					X				X									
Anti-goutteux	X	X				X	X			X					X	X			
Anti-grippe	X				X		X	X		X		X		X					
Anti-infectieux	X				X					X				X		X			X
Anti-laiteux																			
Anti-lithiasiques biliaires										X									
Anti-lithiasiques urinaires	X									X					X	X	X		
Anti-migraineux																			
Anti-parasitaires	X							X	X	X				X		X	X		X
Anti-prurigineux							X			X									
Anti-rachitiques																			
Anti-rhumatismaux	X				X	X				X		X	X	X		X			
Anti-scléreux	X									X									
Anti-scorbutiques										X									X
Antiseptiques généraux	X	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X		X	X	X	X
Antiseptiques hépatiques																			
Antiseptiques intestinaux	X				X		X			X			X			X	X	X	X
Antiseptiques pulmonaires	X				X					X				X		X			
Antiseptiques urinaires					X					X				X		X			
Antispasmodiques	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X				X
Antisudoral																			
Antitoxique										X									
Anti-vénéneux										X									
Apéritifs	X					X	X	X	X				X		X				X
Aphrodisiaques		X						X								X		X	X
Astringents																		X	
Bactéricides	X						X												
Bactériostatiques	X						X												
Balsamiques																			
Béchiques																			
Calmans	X	X	X	X		X	X												
Carminatifs	X	X							X	X	X		X		X			X	X

	Ail	Anis vert	Basilic	Bergamote	Bornéol	Cajepout	Camomille	Cannelle de Ceylan	Carvi	Citron	Coriandre	Cyprès	Estragon	Eucalyptus	Fenouil	Genévrier	Géranium	Gingembre	Girofle
Cholagogues							X												
Cicatrisants	X				X	X								X		X			X
Coricides	X																		
Dépuratifs										X						X			
Diurétiques	X	X							X	X		X			X	X			
Emmenagogues			X				X	X	X				X			X			
Expectorants															X				
Fébrifuges	X						X			X				X					X
Fluidifiant sanguin										X									
Galactogogues		X							X						X				
Hémostatiques								X		X		X				X	X		
Hypertenseurs																			
Hypnotiques			X				X												
Hypotenseurs	X									X									
Rafrichissant										X									
Reminéralisant										X									
Résolutifs	X																		
Révuifsifs																			
Sédatifs							X			X									
Stimulants cardiaques	X	X			X			X	X	X									
Stimulants cérébraux			X																X
Stimulants circulatoires	X							X	X										
Stimulants cortico-surrénaux			X		X														X
Stimulants digestifs	X	X					X		X				X		X	X			
Stimulants gastriques				X															
Stimulants hépatiques										X									
Stimulant pancréatique										X									
Stimulant rénal																			
Stimulants respiratoires	X	X					X												
Stimulants système nerveux			X							X					X	X			
Stomachiques	X	X	X					X	X		X		X			X		X	X
Sudorifiques							X					X				X			
Toniques	X	X					X			X	X		X	X	X	X	X		X
Toniques du sympathique										X									
Tonique utérin																			X
Toniques veineux										X		X							
Vaso-constricteurs												X							
Vaso-dilatateurs	X																		
Vermifuges	X			X	X	X	X	X	X	X			X	X	X				X
Vulnéraires	X						X												

	Hysope	Lavande	Marjolaine	Menthe poivrée	Niaouli	Muscadier	Oignon	Orange amère	Origan	Pin	Romarin	Santal	Sarriette	Sassafras	Sauge	Térébenthine	Thuya	Thym	Ylang-Ylang
Amaigrissants							X												
Antalgiques		X	X	X	X	X	X		X		X			X	X	X			
Anti-anémiques																			X
Anti-arthritiques																			
Anti-cancers	X						X								X		X		
Anti-diabétiques							X												
Anti-diarrhéiques		X		X		X	X	X			X	X	X		X				X
Anti-dysentérique					X														X
Anti-goutteux										X	X			X		X			X
Anti-grippe	X	X		X	X		X			X	X				X				X
Anti-infectieux		X			X														X
Anti-laiteux				X											X				
Anti-lithiasiques biliaires						X	X			X	X						X		
Anti-lithiasiques urinaires	X																X		
Anti-migraineux		X																	
Anti-parasitaires		X		X					X		X						X		X
Anti-prurigineux				X															X
Anti-rachitiques							X			X					X				
Anti-rhumatismaux	X	X			X		X		X	X	X			X	X	X			X
Anti-scléreux							X												
Anti-scorbutiques							X												
Antiseptiques généraux		X		X	X		X			X	X		X		X	X		X	X
Antiseptiques hépatiques										X									
Antiseptiques intestinaux		X		X	X		X						X						X
Antiseptiques pulmonaires		X			X		X		X	X	X	X					X		X
Antiseptiques urinaires		X			X		X			X		X			X	X			X
Antispasmodiques	X	X	X	X		X	X		X		X		X		X	X			X
Antisudoral																X			
Antitoxique																			
Anti-vénéneux		X																	
Apéritifs									X						X				X
Aphrodisiaques				X			X			X		X	X						X
Astringents																X			
Bactéricides																			
Bactériostatiques																			
Balsamiques					X					X							X		X
Béchiques	X										X								
Calmants		X	X												X				
Carminatifs			X	X		X			X		X		X	X					X

	Hysope	Lavande	Marjolaine	Menthe poivrée	Niaouli	Muscadier	Oignon	Orange amère	Origan	Pin	Romarin	Santal	Sarriette	Sassafras	Sauge	Térébenthine	Thuya	Thym	Ylang-Ylang
Cholagogues		X									X								
Cicatrisants	X	X			X		X				X		X		X	X		X	
Coricides																			
Dépuratifs																			
Diurétiques		X					X				X			X		X		X	
Emmenagogues	X	X		X					X		X								X
Expectorants			X				X		X				X						X
Fébrifuges																			
Fluidifiant sanguin																			
Galactogogues																			
Hémostatiques																	X		
Hypertenseurs	X										X								X
Hypnotiques		X	X					X											
Hypotenseurs		X	X																X
Rafraichissant																			
Reminéralisant																			
Résolutifs	X						X				X		X						
Révulsifs																	X		
Sédatifs		X	X																X
Stimulants cardiaques		X									X								
Stimulants cérébraux						X	X				X		X						X
Stimulants circulatoires						X													X
Stimulants cortico-surrénaux										X	X		X						
Stimulants digestifs																			
Stimulants gastriques																			
Stimulants hépatiques							X				X								X
Stimulant pancréatique																			
Stimulant rénal							X												X
Stimulants respiratoires																			
Stimulants système nerveux				X			X				X								X
Stomachiques	X		X	X		X	X		X		X		X						X
Sudorifiques		X									X			X					X
Toniques		X		X		X	X				X			X					
Toniques du sympathique																			
Tonique utérin																			
Toniques veineux																			
Vaso-constricteurs																			
Vaso-dilatateurs			X																
Vermifuges	X	X		X	X		X						X			X			X
Vulnéraires			X																

**Nom – Prénoms :** RENOUL Hugues-Antoine.

**Titre de la thèse :** Le Docteur Valnet, le soin par la nature.  
Approche historique d'une démarche thérapeutique.

---

**Résumé de la thèse :**

L'aromathérapie comme la phytothérapie, à l'image des médecines naturelles, se retrouvent aujourd'hui à nouveau sur le devant de la scène. Plébiscitées par un public toujours plus nombreux et portées par les travaux d'un grand nombre de chercheurs, elles jouissent désormais d'une solide caution scientifique. Jean Valnet fut l'un des acteurs de ce renouveau en consacrant sa vie aux médecines naturelles ; il laisse derrière lui une discipline pleine de promesses et qui, depuis, peut s'enorgueillir de résultats flatteurs.

Nous verrons ici le rôle joué par Jean Valnet au cours d'une carrière entièrement vouée au traitement des maladies par la nature et plus particulièrement aux HE (avec l'utilisation de l'aromatogramme par exemple).

---

**MOTS CLÉS :** JEAN VALNET, PHYTOTHÉRAPIE, AROMATHÉRAPIE, HUILES ESSENTIELLES, AROMATOGRAMME.

---

**JURY :**

**PRÉSIDENT :** M. Alain PINEAU, Professeur de Toxicologie, Hygiène et Secourisme,  
Faculté de Pharmacie de Nantes.

**ASSESEURS :** M. Olivier GROVEL, Maître de Conférences de Pharmacognosie et de Phytothérapie,  
Faculté de Pharmacie de Nantes.

M. Jean-François HUON, Pharmacien Hospitalier,  
CHU Nantes.

M. Adrien SCHEFFER, Pharmacien d'Officine,  
Pharmacie Marchal-Georgel, Paris XVIIIe.

---

**Adresse de l'auteur :** Hugues-Antoine RENOUL  
8 rue Gustave Doré, 75017 PARIS.

---