



**MEMOIRE DE FIN D'ETUDES POUR
L'OBTENTION DU DIPLOME DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

THÈME :
La phytothérapie dans les problèmes de peau

Présenté par :
Boumechera Sihem
Boukli Hacene Sihem

Soutenu le
14 Juin 2023

Jury

Président :

Dr Cherif Nassima

Maitre-assistante en botanique médicale et cryptogamie

Membres :

Dr Helali Amal

Maitre-assistante en pharmacognosie

Dr Guendouz Abdou

Assistant en chimie thérapeutique

Dr Benabadji Sarra

Assistante en dermatologie

Encadrant :

Dr Negadi Siham

Maitre-assistante en botanique médicale et cryptogamie

Année universitaire : 2022-2023



Remerciement

Avant tout nous remercions ALLAH le tout puissant et miséricordieux de nous avoir donné le courage et la patience de réaliser ce modeste travail ainsi la force de dépasser les difficultés durant tout notre cursus.

Nos remerciements s'adressent à notre chère encadrante Dr NEGADI SIHAM maître assistante en botanique médicale et cryptogamie pour son aide, sa disponibilité, sa gentillesse, et ses précieux conseils durant toute la période du travail.

Nous exprimons aussi nos vifs remerciements au Dr CHERIF.N pour le grand honneur que vous nous faites en acceptant de présider le jury de cette soutenance.

Nos remerciements s'étendent également aux membres du jury ; Dr HELALI. A, GUENDOUZ. A et BENABADJI. S pour l'intérêt qu'ils ont envers notre travail en acceptant de l'examiner et de l'enrichir par leurs propositions.

On remercie aussi tout le corps professoral et administratif de la Faculté de médecine de Tlemcen.

Enfin nous remercions tous les personnels qui ont contribué à notre formation et toutes personnes qui nous ont aidés de près ou de loin à l'élaboration de ce travail.

Dédicace

C'est avec respect et gratitude que je dédie ce modeste travail :

*À mon précieux offre du dieu, qui doit ma vie, ma réussite et tout mon respect ; **mon cher père sidi Mohamed** et à la lumière de ma vie, ma source de force pour affronter les différents obstacles ; **chère mère Chahrazed Naima**, qui par leurs prières et leurs encouragements, j'ai pu surmonter toutes les difficultés. Que Dieu le tout puissant vous garde et vous procure santé, longue vie et bonheur.*

*À ma moitié, mon idole, **ma chère sœur Norhane**, tu es mon inspiration, celle qui me persuade toujours que je peux donner le meilleur de moi-même ! Merci d'être la grande sœur que tu es.*

*À **mon grand-père Ali et ma grand-mère Malika**, ceci est ma profonde gratitude pour vous éternel amour, ainsi à **ma grand-mère Fatiha** que ce travail soit le meilleur cadeau que je puisse vous offrir.*

*À **ma chère tante Kamila**, pour l'amour qu'elle m'a réservé, et je dédie aussi ce travail à **mes deux petits princes Younes et Khalil**.*

*À **ma meilleur amie**, mon binôme dans ce mémoire de recherche, **sihem** merci pour ton soutien, ton encouragement tout le long de cursus. Je souhaite que l'amitié que nous réunit persiste pour toujours et que nous arrivons à réaliser nos rêves.*

*À mes oncles, cousins et cousines et à tous mes amis et spécialement à ma chère amie **Fatima Zohra Benmansour**, merci pour les bons moments passés ensemble.*

Sihem boukli hacene

Dédicace

Du profond de mon cœur, et avec gratitude et sincères mots que je dédie ce travail à tous ceux qui me sont chers :

À mes chers parents ...

Quoi que je dise et quoi que je fasse je ne pourrais jamais vous récompenser pour ce que vous avez fait pour moi, vos sacrifices, vos batails resteront gravés dans mon moi profond, je vous remercie pour votre amour sincère et votre soutien qui éclaire mon chemin, j'espère que votre bénédiction m'accompagne toujours. Et maintenant c'est à moi de vous dédier le fruit de mes 6 ans d'études comme une première récompense.

Puisse dieu, le Très Haut, vous accorde santé, paix et longue vie.

À mes chères sœurs,

Wissem, Fatima et Djihene ; je vous remercie pour votre prise en charge tout au long de ma formation que dieu vous garde pour moi et que je vous vois toujours heureuse.

À Youcef ...

Tu n'as jamais cessé d'être là pour moi...Merci !

À ma chère binôme ...

On a commencé le chemin ensemble et voilà on est arrivé à sa fin ensemble, merci d'être l'amie qui me procure l'aide, la compréhension et la motivation que dieu te garde toujours à mes côtés.

À Fatima Zahra Benmansour

Merci pour tes encouragements, ta bonne compagnie et ta générosité qui me font toujours du bien.

Sihem Boumechera

Table des matières

LISTE DES ABREVIATIONS VI

LISTE DES TABLEAUX..... VII

LISTE DES FIGURES VIII

INTRODUCTION1

Première partie : Revue de la littérature

Chapitre I : Phytothérapie

I.1 Historique..... 5

 I.1.1 La médecine par les plantes : la plus ancienne des médecines
 mondiales 5

 I.1.2 L'empire gréco-romain..... 5

 I.1.2.1 La Grèce antique 5

 I.1.2.2 L'empire romain 5

 I.1.3 Le moyen âge 6

 I.1.4 L'époque moderne et contemporaine..... 6

I.2 Définition..... 6

I.3 Principe de la phytothérapie 7

I.4 Les avantages de la phytothérapie 7

I.5 Limites et précautions d'emplois de la phytothérapie 7

 I.5.1 Les effets secondaires des plantes médicinales 7

 I.5.1.1 Réactions allergiques 7

 I.5.1.2 Photosensibilité 7

 I.5.1.3 Hépatotoxicité 8

 I.5.1.4 Cardiotoxicité et neurotoxicité 8

 I.5.2 Intoxications aux plantes médicinales 8

 I.5.3 Risque d'interaction entre les plantes médicinales et les médicaments . 8

 I.5.4 Contre-indications et précautions d'emplois des PM..... 9

 I.5.4.1 Grossesse 9

 I.5.4.2 Allaitement..... 9

 I.5.4.3 Chez l'enfant..... 9

Chapitre II : Troubles de la peau et prise en charge

II.1 Les infections bactériennes	11
II.1.1 Définition et typologie.....	11
II.1.2 Traitement médicamenteux	11
II.1.3 Traitement phytothérapeutique.....	12
II.2 Les infections fongiques	13
II.2.1 Définition et typologie.....	13
II.2.2 Traitement médicamenteux	13
II.2.3 Traitement phytothérapeutique et aromathérapie.....	13
II.3 Les infections parasitaires	15
II.3.1 Définition et typologie.....	15
II.3.2 Traitement médicamenteux	15
II.3.3 Les traitements arôme-phytothérapeutiques	15
II.4 Les infections virales	16
II.4.1 Définition et typologie.....	16
II.4.2 Traitement médicamenteux	17
II.4.3 Les traitements phytothérapeutiques	17
II.5 Maladies inflammatoires de peau	17
II.5.1 Différents types des inflammations touchant la peau	17
II.5.1.1 Dermatite ou eczéma atopique.....	17
II.5.1.2 Urticaire.....	18
II.5.1.3 Psoriasis.....	18
II.5.1.4 Acné	18
II.5.2 Traitement médicamenteux	19
II.5.3 Traitement phytothérapeutique.....	19
II.6 Les maladies auto-immunes	20
II.6.1 Définition du vitiligo	20
II.6.2 Traitement médicamenteux	20
II.6.3 Traitement phytothérapeutique.....	21
II.7 Dommages de la peau induits par les rayons UV	21
II.7.1 Définition des photodermatoses.....	21
II.7.2 Traitement médicamenteux	21
II.7.3 Traitement phytothérapeutique.....	21
II.8 Lésions cutanées	22
II.8.1 Différents types de lésions cutanées	22
II.8.1.1 Ecchymoses	22
II.8.1.2 Escarres.....	22

II.8.2 Traitement médicamenteux	22
II.8.3 Traitement phytothérapeutique.....	23

Deuxième partie : Partie pratique

Chapitre I : Matériels et méthodes

I.1 Objectifs	26
I.2 Enquête et échantillonnage	27
I.2.1 L'enquête	27
I.2.2 Les informateurs.....	27
I.2.3 Période de l'enquête.....	27
I.2.4 Instrument de collecte des données	27
I.2.4.1 Profil de l'informateur	27
I.2.4.2 Utilisation de la médecine traditionnelle dans les problèmes de la peau	27
I.2.4.3 Spécificités des plantes médicinales utilisées	28
I.2.5 Analyse des données.....	28

Chapitre II : Résultats et discussion

II.1 Résultats	30
II.1.1 Participation préalable au même type de questionnaire.....	30
II.1.2 Répartition de la population en fonction du sexe	30
II.1.3 Répartition de la population en fonction de l'âge.....	32
II.1.4 Répartition de la population selon la zone d'habitat.....	32
II.1.5 Répartition de la population en fonction du niveau d'étude	33
II.1.6 Répartition de la population en fonction de la profession.....	33
II.1.7 Répartition des enquêtés selon la présence ou non de la maladie dermatologique.....	34
II.1.8 Répartition des enquêtés selon le type du trouble touchant la peau ...	35
II.1.9 Répartition selon la dangerosité.....	35
II.1.10 Répartition des enquêtés selon la saison d'atteinte	36
II.1.11 Répartition de la population en fonction de l'utilisation des plantes médicinales.....	37
II.1.12 Répartition de la population selon la raison d'utilisation des plantes médicinales.....	37
II.1.13 Répartition de la population en fonction de la source d'information	38
II.1.14 Répartition de la population en fonction de la source des plantes médicinales.....	39
II.1.15 Répartition de la population en fonction du moment d'utilisation ...	39

II.1.16 Répartition des plantes médicinales inventoriées durant l'enquête ..	40
II.1.17 Répartition des familles citées durant l'enquête.....	41
II.1.18 Répartition des différentes parties utilisées des plantes médicinales	52
II.1.19 Répartition en fonction de l'état de la plante.....	53
II.1.20 Répartition des usagers en fonction de la forme d'utilisation	53
II.1.21 Répartition en fonction du mode de préparation	54
II.1.22 Répartition des enquêtés selon le mode d'administration	55
II.1.23 Répartition selon la durée d'utilisation	55
II.1.24 Répartition en fonction de la posologie.....	56
II.1.25 Répartition des usagers en fonction du résultat obtenu.....	57
II.1.26 Répartition de la population en fonction de l'apparition ou non des effets indésirables	57
II.1.27 Répartition de la population en fonction de l'effet secondaire apparu et la plante en cause.....	58
II.2 Discussion	58
II.3 Difficultés et limites de l'étude	63
CONCLUSION	64
REFERANCES BIBLIOGRAPHIQUES	
ANNEXE	
RESUME	

LISTE DES ABREVIATIONS

ADN : Acide Désoxyribonucléique.

Av. J.-C : Avant Jésus-Christ.

CMI : Concentration Minimale Inhibitrice.

EMA : European Medicines Agency.

HE : Huile Essentielle.

OMS : Organisation Mondiale de la Santé.

PCR : Polymerase Chain Kinase.

PM : Plante Médicinale.

RUV : Rayon Ultra-Violet.

RUVB/A : Rayon Ultra-Violet A/B

SSPM : Société Suisse de Phytothérapie Médicale.

TK : Thymidine Kinase.

VHS : Virus de l'Herpès Simplex.

VZVC : Virus de la Varicelle et du Zona Chronique.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Manifestations cliniques dues à <i>Staphylococcus aureus</i> et à <i>Streptococcus pyrogenes</i>	11
Tableau II : Concentration minimale inhibitrice (CMI) de quelque HE exprimées en $\mu\text{L}/\text{ml}$ vis-à-vis de quelque dermatophytes et <i>candida albicans</i>	14
Tableau III : Principales plantes médicinales contre le VHS et VZVC.....	17
Tableau IV : Pourcentage de participation à ce même type d'enquête.	30
Tableau V : Utilisation des plantes médicinales par les deux sexes.	31
Tableau VI : Pourcentage et la fréquence des maladies selon la dangerosité	35
Tableau VII : Tableau récapitulatif des plantes médicinales recensées durant l'enquête	43

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Répartition des enquêtes selon le sexe.	30
Figure 2 : Utilisation des plantes médicinales selon le sexe.	31
Figure 3 : Répartition des interrogés selon l'âge.....	32
Figure 4 : Répartition des enquêtés selon la zone d'habitat.....	32
Figure 5 : Répartition des enquêtes selon niveau d'étude.	33
Figure 6 : Répartition des questionnées selon la profession.	33
Figure 7: Répartition des interrogés selon la présence ou non de la maladie dermatologique.	34
Figure 8 : Répartition des interrogés selon le type du trouble touchant la peau	35
Figure 9 : Répartition selon la dangerosité des maladies dermatologiques	36
Figure 10 : Répartition des enquêtés selon la saison d'apparition de la maladie.....	36
Figure 11 : Répartition de la population selon l'utilisation de la phytothérapie	37
Figure 12 : Les raisons de recours à la phytothérapie.....	37
Figure 13 : Répartition des informateurs selon la source d'information	38
Figure 14 : Les sources d'obtention des plantes médicinales	39
Figure 15: Répartition des questionnés selon le moment d'utilisation des plantes.....	39
Figure 16 : Répartition des plantes médicinales inventoriées durant l'enquête.....	40
Figure 17 : Répartition des familles citées durant l'enquête.....	41
Figure 18 : Répartition des parties de plantes utilisées.....	52
Figure 19 : Répartition des plantes selon leur état.....	53
Figure 20 : Répartition des formes d'utilisation	53
Figure 21 : Répartition des enquêtés selon le mode de préparation	54
Figure 22 : Répartition des enquêtés selon le mode d'administration.....	55
Figure 23 : Durée d'utilisation de la phytothérapie.....	55
Figure 24 : Répartition des informateurs selon leur fréquence d'utilisation	56
Figure 25 : Répartition des usagers en fonction du résultat obtenu.....	57
Figure 26 : Répartition des enquêtés en fonction de l'apparition des effets secondaires	57

Introduction

La médecine verte est aussi ancienne que l'humanité elle-même [1].

Le lien entre l'homme et sa recherche de médicaments dans la nature remonte à un passé lointain. La prise de conscience de l'utilisation des plantes médicinales est le résultat des nombreuses années de lutte contre les maladies grâce auxquelles l'homme a appris à rechercher des médicaments dans les écorces, les graines, les fruits et autres parties des plantes [1].

Au cours des dernières décennies, les propriétés pharmacologiques de nombreuses plantes médicinales et les possibilités d'utilisation de la phytothérapie ont été explorées dans le cadre de projets de recherche, de revues et de monographies. Ces études confirment que les plantes médicinales offrent de nouvelles approches pour lutter contre les différentes maladies tel que les troubles dermatologiques [2].

L'émergence des remèdes naturels à base des plantes médicinales pour gérer les troubles cutanés est devenue un élément central et essentiel dans le traitement des affections dermatologiques en raison de la demande accrue des produits naturels à faible coût et des effets indésirables notables des médicaments conventionnels [3].

Cette étude vise l'énumération et le recensement des principales plantes médicinales utilisées pour remédier aux différents troubles qui touchent la peau. Pour cet effet, ce mémoire a été organisé en deux parties :

- Une revue de la littérature : comprend deux chapitres : l'un, réservé aux différents aspects de la phytothérapie et l'autre, englobe les différents troubles qui peuvent toucher la peau et leurs prises en charge thérapeutique et phytothérapique.
- Résultats et discussion : présentent les aboutissements de l'enquête ethnobotanique et leur interprétation selon les données recueillies à l'aide d'un questionnaire auprès de la population générale dont l'objectif est de répertorier les plantes les plus efficaces et les plus utilisées par la population pour traiter les différents problèmes de la peau et informer les usagers de la partie utilisée, le mode de préparation et d'administration, la durée d'utilisation et la posologie.

Chapitre I : Phytothérapie



I.1 Historique :

I.1.1 La médecine par les plantes : la plus ancienne des médecines mondiales

Depuis des millénaires, la phytothérapie a constitué la principale source des remèdes contre de nombreuses maladies. Le premier texte connu sur la médecine par les plantes témoignant de l'art de guérir, est gravé sur une table d'argile rédigé en caractères cunéiformes par les sumériens : il s'agit d'un recueil des remèdes issus du monde animal, minéral et surtout végétal comme le thym, le myrte ou encore la casse [4].

Un autre témoignage de l'usage très ancien des plantes médicinales est le plus grand manuscrit des connaissances médicales connu à ce jour ; il s'agit du papyrus Ebers écrit à Thèbes en 1536 avant J.C, qui représente un recueil de 800 proscriptions se référant à 700 espèces de plantes et de médicaments utilisés pour la thérapie, comme la grenade, le ricin, l'aloès, le séné, l'ail, l'oignon, la figue, la coriandre... [1, 5].

I.1.2 L'empire gréco-romain :

I.1.2.1 La Grèce antique :

A travers de grandes figures comme HIPPOCRATE et THEOPHRASTE, la civilisation grecque a vu la naissance des bases de la médecine et un épanouissement des connaissances botaniques médicinales. Hippocrate (460-370 avant J.-C.) est considéré comme le père de la médecine : sa renommée est venue de la diffusion de ses connaissances à travers ses écrits et de l'analyse rigoureuse de ses observations ; il libère l'art de guérir des influences sacrées. On lui attribue la rédaction de l'ensemble des documents du corpus hippocratique dans laquelle on dénombre environ 230 plantes, parmi lesquelles la Mandragore, la Jusquiame et l'Opium [6, 7].

Théophraste (372/371 – 287/286 avant J.-C.) est l'auteur des ouvrages considérables tels que : « *Historia Plantarum* » et « *De Causis Plantarum* » dans lesquels il réalise la première tentative de classification de plantes : leurs description, propriétés et dangers [8, 9].

I.1.2.2 L'empire romain :

De cette période, on se souvient de deux personnes en particulier : DIOSCORIDE « le père de la pharmacognosie » ; auteur de l'ouvrage éminent {*De*

Materia Medica } qui a offert de nombreuses données sur les plantes médicinales et GALIEN, qui a dressé la première liste des médicaments à action similaire et a également introduit dans la thérapie plusieurs nouveaux médicaments d'origine végétale comme *Uvae ursi folium* utilisée comme antiseptique et diurétique léger [1].

I.1.3 Le moyen âge :

Au Moyen Âge, les compétences en matière de guérison, de culture des plantes médicinales et de préparation des médicaments ont été transférées dans les monastères. La thérapie était basée sur 16 plantes médicinales que les moines-médecins cultivaient couramment: sauge, anis, menthe, graines de fenugrec, sarriette, tanaïsie,...[1].

Ibn Sina [Avicenne] apparaît comme l'un des précurseurs fondamentaux de la médecine de cette époque : il s'intéressa et développa de nombreuses sciences comme l'astronomie, l'alchimie, et la psychologie et traduit lui-même certains ouvrages de Galien et d'Hippocrate et écrivit le « Canon de la médecine » [10, 11].

I.1.4 L'époque moderne et contemporaine :

En Europe, jusqu'à la fin du XIX^{ème} siècle et l'avènement de la chimie moderne, les plantes constituaient l'essentiel de la pharmacopée. L'évolution de la science n'est pas sans impact sur la phytothérapie : le développement des méthodes analytiques, pharmacologiques et cliniques a permis à la phytothérapie de faire scientifiquement ses preuves en termes de qualité, d'efficacité et de l'innocuité des médicaments à base de plantes [12].

En 1988, La Société Suisse de Phytothérapie Médicale (SSPM) a été fondée. Elle élève la phytothérapie au rang d'une discipline médicale qui fait partie intégrante de la médecine classique [12].

I.2 Définition :

La "phytothérapie " provient du grec *phyton* (plante) et *therapeia* (traitement). Il s'agit du traitement curatif ou préventif des maladies et des troubles subjectifs par l'utilisation des préparations obtenues à partir des plantes. Elle emploie des plantes médicinales dont au moins une partie (racine, écorce, feuilles, fleurs...) possède des propriétés thérapeutiques [10, 13].

I.3 Principe de la phytothérapie :

L'emploi thérapeutique des plantes médicinales constitue la base de nombreuses techniques naturelles de santé. La particularité de la phytothérapie est que l'on se sert de tous les éléments de la plante dans lesquels se concentrent les principes actifs pour réguler les déséquilibres physiologiques du terrain spécifique à l'individu [14].

I.4 Les avantages de la phytothérapie :

Les plantes constituent une source renouvelable et innovante des substances thérapeutiques pour la production de divers médicaments naturels sous différentes formes galéniques et à plusieurs propriétés pharmacologiques. Les avantages potentiels pourraient résider dans leur grande acceptation par les patients, leur efficacité, leur sécurité relative (moins d'effets secondaires que les médicaments chimiques), et leur facilité d'obtention (achat sans ordonnance, moins coûteuses) [15-17]

I.5 Limites et précautions d'emplois de la phytothérapie :

I.5.1 Les effets secondaires des plantes médicinales :

Tous les agents médicinaux ont des effets potentiellement inattendus, et les plantes médicinales ne sont pas différentes : le risque de survenue peut être influencé par l'âge, le sexe, la génétique, l'état nutritionnel, les maladies et les traitements en cours d'utilisation [16].

Les effets secondaires induits par les plantes médicinales sont généralement mineurs type réactions cutanées ou allergiques, ou parfois graves tels que les lésions hépatiques, rénales, perforation du colon, carcinome, coma ou même décès [17].

I.5.1.1 Réactions allergiques :

Certaines plantes médicinales contiennent des substances qui peuvent provoquer des réactions allergiques, y compris des dermatites de contact. La plupart des substances sensibilisantes sont des lactones sesquiterpéniques ou des terpènes retrouvées dans la famille des astéracées, apiacées, lauracées...[18].

I.5.1.2 Photosensibilité :

Certaines plantes médicinales dites phototoxiques (surtout appartenant à la famille des apiacées) provoquent des irritations de la peau en présence du soleil ; ceci est dû à leur contenance en furocoumarines ou psoralènes [19].

I.5.1.3 Hépatotoxicité :

Les manifestations cliniques et leurs sévérités dues aux hépatotoxicités en hausse ces dernières années après l'augmentation de l'utilisation mondiale des plantes médicinales peuvent varier de dommages légers d'enzymes hépatiques à une maladie hépatique chronique ou une insuffisance hépatique, parfois même à la mort. Les alcaloïdes pyrrolizidiniques, l'essence de pennyroyal, les diterpènes, l'atractyloside et autres peuvent être incriminés [20].

I.5.1.4 Cardiotoxicité et neurotoxicité :

Certaines plantes renferment des substances toxiques pour le cœur et le cerveau, voire mortelles à certaines doses. La consommation de compléments alimentaires à base d'éphédra a causé des accidents cardiovasculaires, des accidents vasculaires cérébraux, des troubles psychiatriques...[21].

I.5.2 Intoxications aux plantes médicinales :

Chaque année, plus de cent milles expositions à des plantes toxiques sont signalées aux centres antipoison. La plupart d'une toxicité minime car il s'agit en grande partie d'une ingestion pédiatrique de faible quantité. Les empoisonnements les plus graves concernent les adultes et sont dus à la prise de doses très élevées ou la confusion avec des plantes toxiques [22].

I.5.3 Risque d'interaction entre les plantes médicinales et les médicaments :

La pensée générale que toutes les plantes naturelles sont sans danger n'est pas vraie, il peut y avoir lieu d'une interférence d'ordre pharmacocinétique ou pharmacodynamique avec l'effet des médicaments si administration simultanée. La gravité des interactions pharmacocinétiques est généralement basée sur la toxicité du médicament coadministré lorsque son niveau plasmatique est augmenté au-delà de la concentration minimale toxique. Celles pharmacodynamiques peuvent s'agir soit d'un effet synergique des plantes médicinales lorsqu'elles potentialisent l'action du médicament, soit inversement, d'un antagonisme.[23-25]

I.5.4 Contre-indications et précautions d'emplois des PM :***I.5.4.1 Grossesse :***

Les pratiques de la phytothérapie ne sont généralement pas étayées par des études d'efficacité et de sécurité, ce qui suscite des inquiétudes quant aux risques potentiels liés à leur utilisation, en particulier chez les patients à haut risque, comme les femmes enceintes où la tératogénicité est un sujet de préoccupation [22].

I.5.4.2 Allaitement :

Les mères allaitantes ont des connaissances limitées sur le profil bénéfice /risque des produits d'origine végétale, d'où la nécessité de la sensibilisation et de fournir des informations complètes et fiables sur l'utilisation des plantes médicinales [26].

I.5.4.3 Chez l'enfant :

Les principes actifs des plantes peuvent être toxiques pour les enfants. Dans la plupart des dossiers de l'EMA consacrés aux plantes médicinales, il est interdit de les utiliser chez les enfants de moins de 12 ans. Ces précautions sont particulièrement importantes pour les plantes administrées par voie orale [27].

Chapitre II : Troubles de la peau et prise en charge



La peau constitue la première ligne de protection et la première barrière de l'organisme. Comme beaucoup d'autres organes, la peau peut être affectée par plusieurs troubles en réponse à des facteurs externes tels que les agents pathogènes, la lumière ultraviolette et la pollution, ainsi que par des altérations endogènes liées au vieillissement et/ou à la perturbation du stress oxydatif [28].

II.1 Les infections bactériennes :

II.1.1 Définition et typologie :

Il s'agit des infections épidermiques et sous-épidermiques dues généralement au développement de bactéries du groupe *Cocci gram positif*, représentées par le *staphylocoque doré* (voir **tableau I**). Elles sont très fréquentes et variables comme : Abcès, furoncles (clous), anthrax, phlegmons...[29].

Tableau I : Manifestations cliniques dues à *Staphylococcus aureus* et à *Streptococcus pyrogenes*[30]

Infections		<i>S. aureus</i>	<i>S. pyrogenes</i>
Folliculaire	Folliculite	+++	+
	Furoncule	+++	+
	Anthrax	+++	+
Epidermique	Impétigo contagiosa	+	+++
	Impétigo bulleux	+++	+
	Ecthyma	+	+++
Dermique	Erysipèle	+	+++
	Fasciite nécrosante	+	++

II.1.2 Traitement médicamenteux :

Pour faire face à ces infections, on utilise des antibiotiques soit par voie locale (acide fucidique, mupirocine, ...) ou systématique (macrolide, pénicilline V, ...). Les antiseptiques (eau oxygénée, alcool éthylique,...) sont aussi souvent recommandés en bains ou en application locale [29].

II.1.3 Traitement phytothérapeutique :

Plusieurs plantes médicinales ont fait l'objet d'étude en vue de mettre en valeur leur caractère antibiotique ; il s'agit :

- ❖ Du lin (*linum usitatissimum*, Linaceae) : les graines contiennent 52 à 76 % d'ester d'acide gras (linoléique, linoléique, oléique), de protéine (albumine) et de mucilage à effets anti-inflammatoires et émollients. On applique la farine après humidification directement sur la peau [29].
- ❖ De l'arnica (*Arnica montana*, Astéraceae) : ses capitules floraux renferment des lactones sesquiterpéniques, des flavonoïdes, une huile essentielle à base de thymol et ses dérivés, des acides phénoliques et des coumarines qui lui confèrent des propriétés anti-inflammatoires, analgésiques et antiseptiques exclusivement en usage externe car elle est très toxique pour le système nerveux, digestif, respiratoire et cardiaque [29, 31]
- ❖ Des plantes de la famille des Lamiaceae à huile essentielle (HE) productrices de thymol ou de carvacrol (deux isomères phénoliques qui possèdent des propriétés bactériostatiques spécialement contre les *Cocci gram positif*) comme : [29]
 - Thym vulgaire à thymol (*Thymus vulgaris thymoliferum*) bactéricide, anti inflammatoire et antiseptique [31, 32] ;
 - Sarriette des jardins (*Satureja hortensis*) [29] ;
 - Origan vulgaire compact (*Origanum compactum*) : efficacité notable contre le staphylocoque doré [29, 31].
- ❖ De la Verveine tropicale (*Lippia sidoides*, Verbénaceae) : antiseptique par excellence [29].
- ❖ De l'huile essentielle du Laurier noble (*Laurus nobilis*, Lauraceae) qui renferme des terpènes oxygénés leur procurant des propriétés bactéricides vis-à-vis des streptocoques et des staphylocoques [29].
- ❖ Des racines de la Bardane (*Artium lappa*, Astéraceae) contenant des lactones sesquiterpéniques à propriétés dépuratives, sudorifiques et anti-inflammatoires [29, 31].
- ❖ Du Millepertuis (*Hypericum perforatum*, Hypericaceae) dont l'extrait montre des activités antibactériennes de l'hyperforine contre *Staphylococcus aureus* [33].

- ❖ Des Cymbopogons africains (*Cymbopogon citratus* et *Cymbopogon nardus*, Poaceae) refermant des citrals ou des thymols [29].
- ❖ Du souci (*Calendula officinalis*, Asteraceae) dont les capitules floraux sont riches en glucosides triterpéniques, aglycones, caroténoïdes et huiles essentielles [29, 31].
- ❖ Des graines de fenugrec (*Trigonella foenum-grzecum*, Fabaceae) qui contiennent des mucilages (galactomannane soluble) à activité antiseptique légère [29].

II.2 Les infections fongiques :

II.2.1 Définition et typologie :

Ce sont des infections causées par les champignons (moisissures ou levures) qui peuvent affecter tous les tissus de la surface du corps. Les différents types se résument en dermatophytoses (dermatophyte de la peau glabre et des plis), candidoses cutanées (interdigo candidosique) et malassezioses (*Pityriasis versicolor*) [29, 34].

II.2.2 Traitement médicamenteux :

Plusieurs options thérapeutiques efficaces sont disponibles pour le traitement des infections fongiques chez l'homme : le schéma thérapeutique dépend de la région du corps touchée et de la gravité de l'infection. Parmi les traitements les plus courants, citons : [35]

- ❖ Clotrimazole, qui peut être utilisé en monothérapie et fonctionne en modifiant la perméabilité de la membrane cellulaire fongique en inhibant la synthèse de l'ergostérol ou en bithérapie associé à des glucocorticoïdes [35].
- ❖ Miconazole et Kétoconazole avec le même mécanisme que le clotrimazole entraînent un grand nombre des effets secondaires et interactions médicamenteuses [35].
- ❖ Terbinafine utilisée surtout par voie topique [35].
- ❖ Pour les infections plus graves, les médicaments oraux type fluconazole, griséofulvine et itraconazole peuvent être utilisés [35].

II.2.3 Traitement phytothérapeutique et aromathérapie :

La médecine traditionnelle est utilisée pour traiter et contrôler les infections cutanées fongiques. Les plantes contenant des saponosides ont des propriétés tensioactives qui éliminent les lipides de la peau par solubilisation, principale source de

nutrition des levures. Les graines du Marron d'inde (*Aesculus hippocastanum*, Hippocastanaceae), les parties aériennes de Lierre grimpant (*Hedera hélix*, Araliaceae) et l'écorce de Bois de panama (*Quillija saponaria*, Rosaceae) en sont l'exemple. Les feuilles et les clous du girofle (*Syzygium aromaticum*, Myrtaceae) contiennent de l'eugénol (**tableau II**), un phénol antifongique [29, 35, 36].

Les huiles essentielles des plantes riches en thymol et carvacrol (comme le thym vulgaire ou l'origan compact) ont des activités antifongiques sur toutes les souches fongiques filamenteuses (voir **tableau II**) [29, 31, 36].

Les huiles essentielles de Citronnelle (*Cymbopogon citratus*, Poaceae), de l'Eucalyptus citronné (*Eucalyptus citriodora citronallifera*, Myrtaceae) et les graines de la Litsée citronnée (*Litsea citrata*, Lauraceae) contiennent des aldéhydes terpéniques d'où leurs activités antimycotiques [29].

Les huiles essentielles qui contiennent des terpènes oxygénés ont des propriétés antifongiques tel que : Patchouli (*Pogostemon cablin*, Lamiaceae), le vétiver (*Vetiveria zizanoides*, Poaceae) et le santal blanc (*Santalum album*, Santalaceae) [29].

Tableau II : Concentration minimale inhibitrice (CMI) de quelque HE exprimées en µL/ml vis-à-vis de quelque dermatophytes et *candida albicans* [29]

Agent fongique	HE Citronnelle (Citral)	HE Thym vulgaire (thymol)	HE Origan compact (carvacrol)	HE Giroflier (Eugénol)
<i>Trichophyton rubrum</i>	125	100	100	100
<i>Trichophyton Mentagrophytes</i>	100	100	100	100
<i>Microsporum canis</i>	125	100	100	100
<i>Candida albicans</i>	/	175	200	100

II.3 Les infections parasitaires :

II.3.1 Définition et typologie :

Les ectoparasitoses sont des dermatoses parasitaires ubiquitaires et contagieuses essentiellement représentées par les pédiculoses (poux) et la gale humaine (scabiose) [37].

La gale est une infestation commune et très prurigineuse de la peau causée par *Sarcoptes scabiei* et transmise par contact personnel étroit. Elle se manifeste par des lésions spécifiques (des terriers) et des lésions non spécifiques (des papules, des vésicules et des excoriations) et se caractérise par un prurit nocturne intense [38, 39].

La pédiculose est un parasitisme prurigineux par les poux : petits insectes grisâtres, visibles et mobiles à la surface de la peau [38].

Il existe aussi d'autres parasitoses de la peau, comme les leishmanioses, contractées dans les pays méditerranéen [38].

II.3.2 Traitement médicamenteux :

Le traitement de prédilection de la gale a généralement été les agents topiques comme le lindane et la perméthrine qui offre une plus grande marge de tolérance en raison de sa faible toxicité intrinsèque et de sa faible absorption percutanée. Récemment, l'ivermectine a démontré une bonne efficacité (une dose orale unique de 200 µg/kg de poids corporel) [39, 40].

La pédiculose se traite selon le protocole proposé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : la perméthrine à 1% en poudre à saupoudrer à raison de 30 à 50 grammes par adulte (15 à 25 grammes par enfant) toutes les 6 semaines [41].

II.3.3 Les traitements arôme-phytothérapeutiques :

Une phytothérapie bien adaptée peut remplacer les antipsoriques de synthèse, grâce à la richesse en plantes anti-inflammatoires, antiseptiques et d'autres toxiques pour les invertébrés [29].

Parmi les plantes recommandées :

- ❖ HE du *Cananga odorata*, Annonaceae : contenant du benzoate de benzyle, du para-crésol et d'autres phénols antiparasitaires [29].

- ❖ HE de *Santolina chamaecyparissus*, Asteraceae : riche en cétones et lactones sesquiterpéniques très actives vis-à-vis de nombreux invertébrés mais agressives pour l'épiderme [29].
- ❖ Les plantes à thymol ou à carvacrol [29].
- ❖ HE anti-inflammatoire des Astéraceae (camomille romaine : *Chamamaelum nobile* et Matricaire : *Matricaria recutita*), utilisée lorsque l'épiderme est fragilisé pour soulager les grattelles [29].
- ❖ La gomme de Liquidambar (*Liquidambar Orientalis*, Hamamelidaceae) qui renferme des acides cinnamiques actifs sur les dermatoses parasitaires [29].
- ❖ Le Phytolaque : Raisin d'Amérique (*Phytolacca decandrea*, Phytolaccaceae) connu pour les propriétés anti-inflammatoires de ses saponosides [29].
- ❖ Pour soulager les démangeaisons occasionnées par les acariens de la gale, on préconise la *Thespesia populnea* renfermant des pigments quinoniques antiseptiques [29].
- ❖ L'huile fixe de *Carapa guianensis*, Meliaceae est l'insecticide et l'acaricide du choix sans aucun danger [29].
- ❖ Autres plantes peuvent être utilisées comme la Silène enflé (*Silene inflata*) pour ses saponosides triterpéniques et l'huile de cade extraite du *Juniperus oxycedrus*, Cupressaceae en association avec la résine du pin d'Alep (*Pinus halepensis*, Pinaceae) [29].

II.4 Les infections virales :

II.4.1 Définition et typologie :

Le virus de l'herpès simplex chronique (VHS) et le virus de la varicelle et du zona chronique (VZVC) sont définis comme des infections cutanéomuqueuses atypiques de type verruqueux et/ou ulcératif, persistant pendant au moins un mois. Le polymorphisme clinique du VHS et du VZVC rend leur reconnaissance difficile. L'histologie, l'immuno-histologie, la PCR (Polymerase Chain Reaction) et la culture virale permettent de confirmer le diagnostic [42].

Ces trois dermatoses virales sont bénignes sauf en cas d'immunodépression ou chez la femme enceinte où il y a lieu de l'installation de graves complications [38].

II.4.2 Traitement médicamenteux :

Le traitement est souvent compliqué par la résistance aux antiviraux dépendants de la thymidine kinase (TK), notamment l'acyclovir, le valacyclovir et le famciclovir. La culture virale reste un outil essentiel pour les tests de sensibilité aux médicaments antiviraux. Les alternatives thérapeutiques comprennent les antiviraux non dépendants de la TK, comme le foscarnet ou le cidofovir, qui ciblent directement l'ADN polymérase virale [42].

II.4.3 Les traitements phytothérapeutiques :

Tableau III : Principales plantes médicinales contre le VHS et VZVC.

	Plante médicinale	Famille botanique	Drogue	Référence
Herpès simplex	<i>Echinacea angustifolia</i>	Asteraceae	Teinture mère de la racine, rhizome et partie aérienne	[29]
	<i>Melissa officinalis</i>	Lamiaceae	Sommités fleuries et feuilles sèches en infusion ou application locale	[29]
	<i>Arctium lappa</i>	Asteraceae		
	<i>Smilax aspera</i>	Smilacaceae	Extrait total	[29]
	<i>Plantago major</i>	Plantaginaceae		
	<i>Lavandula latifolia</i>			
	<i>Lavandula angustifolia</i>			
	<i>Salvia officinalis</i>	Lamiaceae	Huile essentielle	[29]
	<i>Thymus vulgaris</i>			
	<i>Ocimum gratissimum</i>			
VZVC	<i>Oroxylum indicum</i>	Bignoniaceae	Extrait d'écorce	
	<i>Sesamum indicum</i>	Pedaliaceae	Extrait de l'huile	[42]
	<i>Drymaria cordata</i>	Caryophyllaceae	Extrait de la tige feuillée	

II.5 Maladies inflammatoires de peau :

II.5.1 Différents types des inflammations touchant la peau :

II.5.1.1 Dermatite ou eczéma atopique :

La dermatite atopique est une maladie cutanée prurigineuse chronique, provoquant des démangeaisons, d'origine immunologique et évoluant par poussées. Elle

touche essentiellement les nourrissons et s'exprime par des plaques érythémateuses couvertes de petites vésicules qui se transforment rapidement en suintement avec ou sans formation de croûtes. Chez les enfants, les poussées vésiculeuses aiguës deviennent plus rares et moins intenses. Les plaques d'eczéma chronique sont épaisses, quadrillées, lichénifiées, persistantes [38, 43].

II.5.1.2 Urticaire :

Il s'agit de l'apparition des papules ou plaques érythémateuses et œdémateuses à contours nettement tracés, prurigineuses et d'apparition éphémère, résultant d'une vasodilatation secondaire à la libération de l'histamine dans le derme et d'autres médiateurs par les mastocytes. Elles sont de taille et de forme variables : de quelques millimètres à quelques centimètres, arrondies ou en carte géographique [38].

II.5.1.3 Psoriasis :

Cette affection bénigne se définit comme étant une augmentation de la prolifération des cellules épidermiques qui touche de 1 à 2 % de la population. Cliniquement, des lésions érythémateuses et squameuses arrondies de taille et de forme variables à limites nettes apparaissent. Le psoriasis n'est habituellement pas prurigineux : seulement un tiers des patients souffrent de démangeaisons [38].

II.5.1.4 Acné :

Acné vulgaire ou acné polymorphe juvénile est la maladie des adolescents et des jeunes adultes. C'est une inflammation chronique du follicule pilosébacé du visage et du tronc, évoluant par poussées. Cliniquement, il se présente par des comédons, microkystes, papules, papulo-pustules ou même des kystes (la forme grave). Elle résulte :

- D'une production excessive de sébum sous l'influence d'un facteur hormonal et de neuromédiateurs libérés par le stress ;
- D'une kératinisation anormale de l'épithélium folliculaire ;
- D'une réaction inflammatoire du follicule pilosébacé associée à la présence du *Propionibacterium acnés* ;
- Des facteurs externes suite à la prise des corticoïdes, progestatifs, androgènes, cosmétiques gras,... [38, 44].

II.5.2 Traitement médicamenteux :

La dermatite atopique nécessite une approche thérapeutique multiple. L'objectif du traitement est de restaurer la fonction de la barrière épidermique et de réduire l'inflammation cutanée par hydratation de la peau associée à la prise des agents anti-inflammatoires topiques (corticostéroïdes topiques et inhibiteurs de la calcineurine). L'utilisation des antibiotiques systémiques dans les lésions infectées est justifiée [45].

Le traitement topique du psoriasis constitue la première ligne thérapeutique : émoullissants, agents kératolytiques, anthraline, goudron de houille, corticostéroïdes, analogues de la vitamine D3, rétinoïdes topiques et psoralènes topiques associés à des rayons ultraviolets A (UVA) peuvent être utilisés. Chez les patients qui ne répondent pas de manière adéquate, un traitement oral ou injectable type rétinoïdes oraux, méthotrexate, cyclosporine, tacrolimus et psoralènes oraux avec lumière UVA peut être justifié [46].

Les rétinoïdes topiques, le peroxyde de benzoyle, le sulfacetamide et l'acide azélaïque sont efficaces chez les patients présentant des comédons légers ou modérés. L'érythromycine ou la clindamycine topique peuvent être ajoutées chez les patients présentant une acné inflammatoire légère à modérée ou une acné mixte. Une cure de six mois d'érythromycine, de doxycycline, de tétracycline ou de minocycline par voie orale peut être utilisée chez les patients présentant une acné inflammatoire modérée à sévère. Une pilule contraceptive orale à faible teneur en androgènes est efficace chez les femmes présentant une acné modérée à sévère. L'isotrétinoïne est réservée au traitement des cas les plus sévères ou réfractaires d'acné inflammatoire en raison de son mauvais profil des effets secondaires et de sa tératogénicité [47].

Actuellement, les composés bioactifs dérivés de la nature sont considérés comme des substances anti-acnéiques prometteuses en raison de la variété de leurs effets biologiques potentiels [48].

II.5.3 Traitement phytothérapeutique :

Pour la dermatite atopique l'huile essentielle de la bourrache (*Borago officinalis*, Boraginaceae) ou d'onagre (*Oenothera biennis*, Oenagraceae) riches en acides gras insaturés sont recommandées par voie topique ou per os : 160 à 320 mg d'acide gamma-linoléique et à 320 à 480 mg d'acide linoléique pour les adultes [29].

Les feuilles et les tiges du *Cardiospermum halicacabum*, Sapindaceae englobent des alcaloïdes, des acides gras essentiels, des saponines et des phytostérols à propriétés anti-inflammatoires et antiprurigineuses dont l'efficacité est comparable à celle d'un glucocorticoïde [29].

Vu que l'urticaire résulte d'un processus allergique, les trois plantains communs : *plantago major*, *P. media*, et *P. lanceolata* à propriétés antiallergiques et antihistaminiques peuvent être utilisés. La posologie est de 300 à 600 mg d'extrait sec per os par jour. On peut aussi froter les feuilles sur les parties atteintes [29].

L'extrait sec des feuilles et des racines de l'artichaut (*Cynara scolymus*, Asteraceae) et de l'ortie brûlante et dioïque (*Urtica uens* et *Urtica dioica*, Urticaceae) est utilisé dans le traitement de l'urticaire [29].

Pour l'acné, on utilise, par voie locale, le Tea tree (*Melaleuca alternifolia*, Myrtaceae) ou la lavande vraie (*Lavandula angustifolia*, Lamiaceae) en appliquant une à deux gouttes de leurs huiles essentielle pure sans masser sur chaque bouton [49].

II.6 Les maladies auto-immunes :

II.6.1 Définition du vitiligo :

Le vitiligo est caractérisé par l'absence de mélanocytes dans la peau et les follicules pileux. La pathogénie est complexe, avec des facteurs génétiques, auto-immuns et toxiques. Des macules blanches laiteuses bien définies cliniquement sont observées sur la peau, avec une grande variété d'extension et de distribution. Le vitiligo apparaît souvent dans l'enfance et l'adolescence et affecte la qualité de vie [50].

II.6.2 Traitement médicamenteux :

Plusieurs thérapies existent contre le vitiligo qui n'est pas seulement une maladie esthétique :

- Les immunosuppresseurs topiques et systémiques ;
- La photothérapie : rayons ultraviolets B à bande étroite lorsque > 5 à 10 % de la surface corporelle est touchée ;
- La photothérapie par rayons ultraviolets B à bande étroite focalisée pour les unités (mains et pieds par exemple)

- La chirurgie pour arrêter la progression de la maladie, stabiliser les lésions dépigmentées et encourager la repigmentation [51].

II.6.3 Traitement phytothérapeutique :

Dioscoride proposait dès l'antiquité le vinaigre aux graines d'ortie et aux racines pilées de Narcisse en application locale pour enlever les peau mortes, blanches et les taches du visage issues de cette maladie [29].

Plusieurs genres appartenant à la famille des Apiaceae riches en furocoumarines (phytodynamisantes) traitent le dysfonctionnement de la pigmentation cutanée dont le chef de file est le psoralène. Il s'agit de : *Angelica archangelica*, *Ammi majus*, *Carum sp*, et *Ptychotis* [29].

II.7 Dommages de la peau induits par les rayons UV :

II.7.1 Définition des photodermatoses :

Il s'agit d'un groupe des affections cutanées associées à une réaction anormale aux UV, réparties en photodermatoses à médiation immunologique, photosensibilité d'origine chimique et médicamenteuse, dermatoses photo-aggravées et troubles génétiques [52].

II.7.2 Traitement médicamenteux :

La photoprotection est l'un des éléments essentiels dans la prise en charge :

- Application d'une crème solaire ;
- Port de vêtements photo-protecteurs, d'un chapeau à larges bords et de lunettes solaires [52].

II.7.3 Traitement phytothérapeutique :

Les capitules floraux de l'Arnica (*Arnica montana* ou *A. chamissonis ssp. Foliosa*, Asteraceae) sont connus pour cette indication par l'action anti-inflammatoire de l'hélénanine et la dihydrohélénanine. Pour un meilleur résultat, il faut l'utiliser directement après traumatisme (usage externe) sous forme d'infusion, teinture, huile ...[29].

L'oléorésine sécrétée par les tiges du Baumier du Pérou (*Myoxylon balsamum var. pereira*, Fabaceae) contient des benzyles, des esters, des acides benzoïques et cinnamiques qui lui donnent des propriétés antiseptiques et antibactériennes [29].

II.8 Lésions cutanées :

II.8.1 Différents types de lésions cutanées :

II.8.1.1 Ecchymoses :

Appelé aussi « Bleu », c'est la conséquence de l'accumulation du sang (rupture des petits vaisseaux) sous la peau suite à un choc brutal ou des petits chocs répétés [49].

II.8.1.2 Escarres :

L'escarre est une pathologie cutanée liée à l'immobilité des patients, accidentelle ou associée à des comorbidités. Elle survient dans le cadre d'une pression continue exercée sur les parties molles du muscle en regard des reliefs osseux. Cette pression continue est supérieure à la pression capillaire artérielle ce qui entraîne une ischémie tissulaire par déficit d'apport d'oxygène et de nutriment mais aussi d'élimination des déchets cellulaires ce qui entraîne la mort cellulaire et la formation des lésions puis des plaies [53, 54].

II.8.2 Traitement médicamenteux :

En cas d'ecchymose :

Les médicaments peuvent rapidement décolorer la peau ; c'est le phénomène « blanchisseurs d'ecchymoses ». En outre, une technologie originale a été inventée : on utilise la solution contenant 0,01-0,03 % de peroxyde d'hydrogène et 2-4% d'hydrocarbonate de sodium par voie intradermique pour décolorer immédiatement la peau dans la zone des ecchymoses. La solution doit être administrée dans un volume tel qu'il assure la création d'un effet « croûte de citron » dans la peau sur toute la zone de l'ecchymose[55].

Comme traitement d'urgence, on applique localement sur la partie blessée, du froid [56].

En cas d'escarre :

Les principes de traitement des escarres comprennent l'évaluation de la gravité, la réduction de la pression, des forces de friction et de cisaillement, l'optimisation des soins locaux des plaies, l'élimination des débris nécrotiques, la gestion de la contamination bactérienne et la correction des déficits nutritionnels [57].

Les escarres de grade I et II ne nécessitent généralement aucun autre traitement. Les escarres de grades III et IV guérissent plus rapidement et plus efficacement lorsqu'elles sont traitées chirurgicalement [58].

II.8.3 Traitement phytothérapeutique :

En cas d'ecchymose :

- Les capitules floraux de l'Arnica en usage externe (teinture, huile, pommade à base de teinture,...)[29] ;
- Le Baumier du Pérou, déconseillé à plus d'une semaine [29] ;
- Les sommités fleuries de Mélilot (*Melilotus officinalis* et *M. altissimus*, Fabaceae) riches en coumarines et ses dérivés, mélilotoside et flavonoïdes : activités anticoagulante, anti-inflammatoire, anti-œdémateuse et veinotonique sont attribuées à cette plante idéale en cas de contusion avec inflammation ou œdème [29] ;
- Par voie per os, le jus d'Ananas (*Ananas comosus*, Broméliacées) a prouvé ses vertus par le rôle hydrolysant des bromélines qui détruisent le sang violet [29].

En cas d'escarres :

Les huiles essentielles des plantes qui ont des effets anti-inflammatoires, antibactériens, analgésiques et cicatrisants sont utilisées sur des pansements humides et stériles, comme : [29]

- La Lavande vraie : sommités fleuries ;
- Le Patchouli : partie aérienne fleurie ;
- La Géranium palmarosa (*Cymbopogon martinii* var. *motia*, Poaceae) : partie aérienne
- La Lavandin super (*Briquet clone super Lavandula x burnatii*, Lamiaceae) : sommités fleuries ;
- Le Souci (*Calendula officinalis*, Astéracée) : boutons floraux.

Deuxième partie

Partie pratique



Chapitre I : Matériels et méthodes



I.1 Objectifs :

Ce travail apporte une modeste contribution à l'étude ethnobotanique des plantes médicinales utilisées pour faire face aux différentes affections qui peuvent toucher la peau chez la population générale.

Objectif principal :

Reconnaitre les plantes médicinales utilisées par la population pour traiter les différents troubles touchant la peau.

Les objectifs secondaires visés par ce travail :

- ✓ Connaitre la place de la phytothérapie chez la population algérienne.
- ✓ Connaitre le mode de préparation, d'administration, la durée et la posologie utilisée des plantes à intérêt thérapeutique contre les troubles cutanés.
- ✓ Elaborer une base de données de plantes médicinales pour préserver les savoirs ancestraux basés principalement sur la tradition à héritage orale.

I.2 Enquête et échantillonnage :

I.2.1 L'enquête :

Il s'agissait d'une étude statistique quantitative descriptive transversale.

I.2.2 Les informateurs :

L'échantillon ciblé est formé de la population générale algérienne. Le nombre total de personnes questionnées était de 250 pour les deux sexes, à des niveaux intellectuels et des tranches d'âges différentes.

I.2.3 Période de l'enquête :

L'enquête a déroulé sur une période de 6 mois allant de Novembre 2022 au Avril 2023.

I.2.4 Instrument de collecte des données :

Cette étude est réalisée à l'aide d'un questionnaire en ligne via *Google Forms* préétablie en langue française et arabe (**Annexe 1**), contenant 28 questions.

La fiche questionnaire d'enquête est subdivisée en trois volets dans le but de faciliter le recueil et le traitement des données.

I.2.4.1 Profil de l'informateur :

Les informations recueillies concernent le (la) :

- | | |
|------------------|------------------|
| ✓ Sexe | ✓ Niveau d'étude |
| ✓ Age | ✓ Profession |
| ✓ Zone d'habitat | |

I.2.4.2 Utilisation de la médecine traditionnelle dans les problèmes de la peau :

Cette section contient les informations suivantes :

- | | |
|---|---|
| ✓ La présence et le type de trouble qui peut toucher la peau, sa dangerosité et la saison d'atteinte. | ✓ Le biais de connaissance des plantes. |
|---|---|

-
- | | |
|---|--|
| ✓ L'utilisation ou non des plantes médicinales dans le cadre de traiter ces troubles. | ✓ La provenance de ces plantes. |
| ✓ La raison d'utilisation de ces plantes médicinales. | ✓ Le moment d'utilisation des plantes médicinales. |
-

I.2.4.3 Spécificités des plantes médicinales utilisées :

Il s'agit de citer :

-
- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| ✓ La plante utilisée. | ✓ Mode d'administration. |
| ✓ La partie utilisée. | ✓ La durée d'utilisation. |
| ✓ L'état de la plante. | ✓ La posologie. |
| ✓ La forme d'emploi. | ✓ L'efficacité. |
| ✓ Le mode de préparation. | ✓ Les effets indésirables. |
-

I.2.5 Analyse des données :

Les données collectées étaient codées, saisies et analysées par le logiciel *IBM SPSS* (logiciel d'analyses statistiques fournissant les fonctions de base, pour maîtriser le processus analytique) et *Excel* (Microsoft Office 2019) pour l'obtention des graphes.

Chapitre II : Résultats et discussion



II.1 Résultats :

L'enquête a couvert presque toutes les wilayas de l'Algérie. La population générale algérienne a été la principale cible de ce travail.

Au total, 250 personnes ont été interrogées, réparties selon différentes variables.

L'enquête a permis de classifier 64 espèces végétales utilisées en médecine naturelle dans le but de traiter les différents troubles touchant la peau.

II.1.1 Participation préalable au même type de questionnaire :

Tableau IV : Pourcentage de participation à ce même type d'enquête

	Fréquence	Pourcentage
Oui	164	65,6%
Non	86	34,4%
Total	250	100%

65,6% des personnes ont répondu par l'affirmative, indiquant qu'elles avaient participé à de telles enquêtes. (Tableau IV)

II.1.2 Répartition de la population en fonction du sexe :

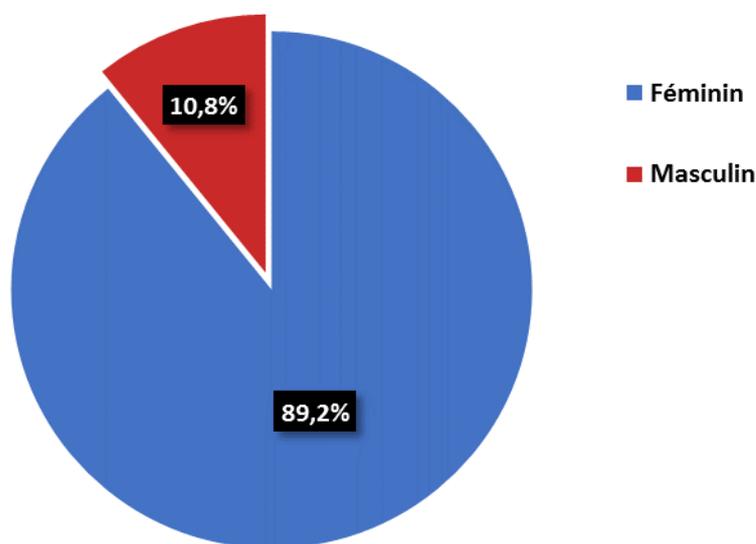


Figure 1: Répartition des enquêtés selon le sexe

Cette figure (**figure 1**) montre que parmi les 250 participants à l'enquête, 223 étaient des femmes et 27 étaient des hommes, correspondant respectivement à des pourcentages de 89,2% et 10,8%.

Prenant en considération, le nombre total des hommes (27), celui des femmes (223) et l'utilisation ou non des plantes médicinales, nous avons calculé les taux d'utilisation de chaque sexe : (Voir **tableau V**)

Tableau V : Utilisation des plantes médicinales par les deux sexes

		Oui	Non	Total
Sexe	Féminin	189	34	223
	Masculin	21	6	27
Total		210	40	250

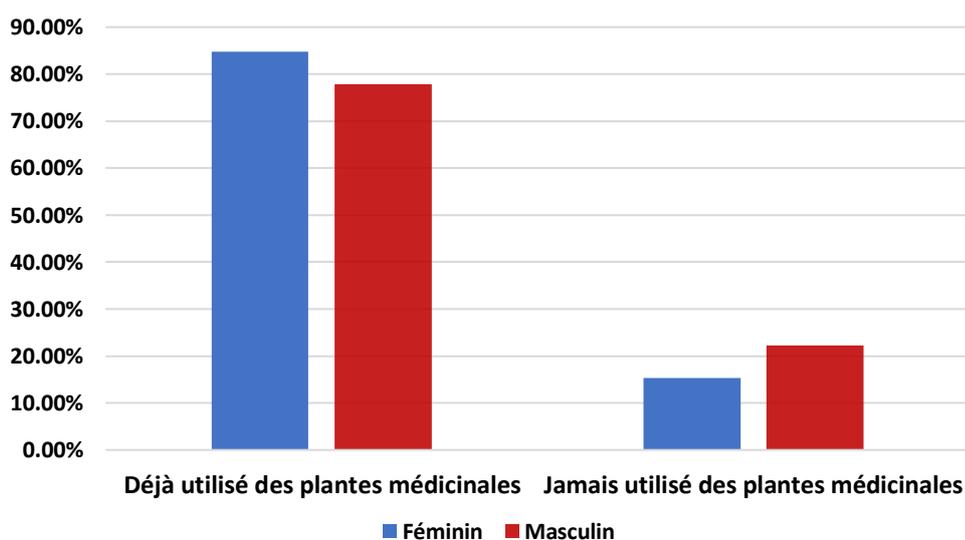


Figure 2 : Utilisation des plantes médicinales selon le sexe

22,22% des hommes et 15,25% des femmes témoignaient ne pas utiliser la phytothérapie. (**Figure 2**)

II.1.3 Répartition de la population en fonction de l'âge :

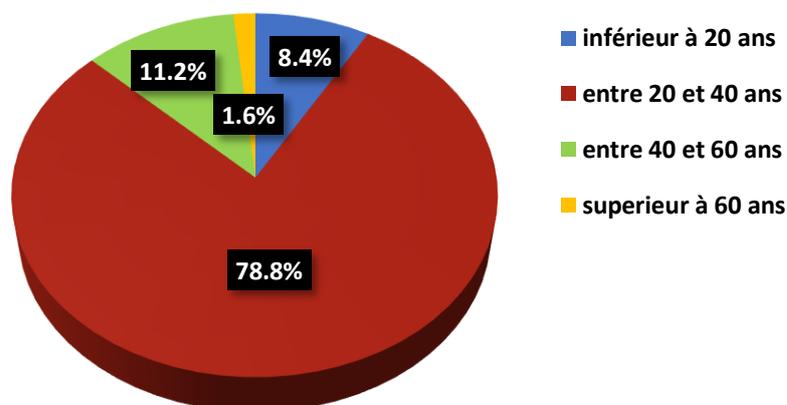


Figure 3 : Répartition des interrogés selon l'âge

L'usage des plantes médicinales chez la population algérienne est répandu chez toutes les tranches d'âge et marquée par une supériorité chez les personnes ayant un âge situé entre 20 et 40 ans avec un pourcentage de (78,8%) suivie par la tranche d'âge de 40 à 60 ans avec un taux de (11,2%), ensuite la tranche d'âge inférieure à 20 ans présente un taux de (8,4%) et finalement les personnes âgées ayant un âge supérieur à 60 ans utilisaient les plantes avec un pourcentage de (1,6%). (Voir **figure 3**)

II.1.4 Répartition de la population selon la zone d'habitat :

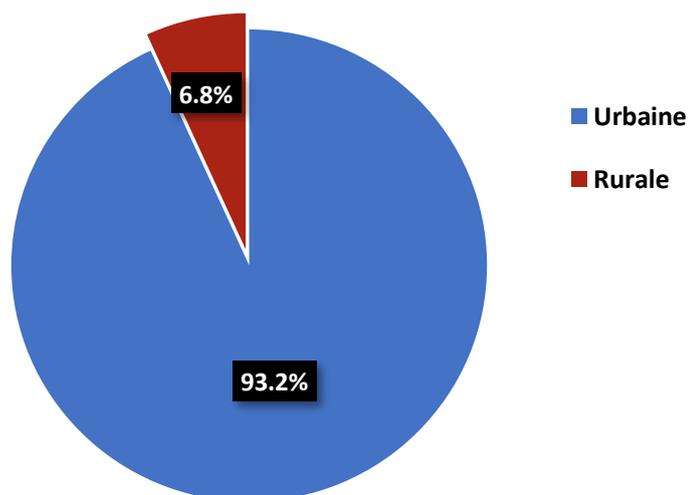


Figure 4 : Répartition des enquêtés selon la zone d'habitat

Environ (93,2%) des enquêtés demeuraient en milieu urbain, et (6,8%) habitaient à la campagne. (Voir **figure4**)

II.1.5 Répartition de la population en fonction du niveau d'étude :

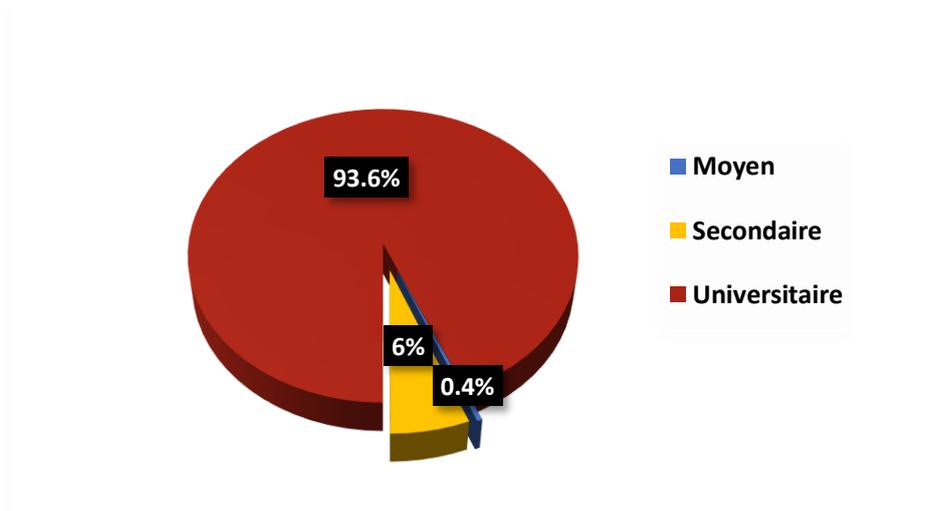


Figure 5 : Répartition des enquêtés selon niveau d'étude

Le plus grand nombre de nos enquêtés étaient de niveau d'étude universitaire avec un taux de (93,6%). Néanmoins, les personnes avec un niveau secondaire formaient un taux de (6%), ainsi que ceux avec un niveau moyen présentaient (0,4%) de notre population. (Voir **figure 5**)

II.1.6 Répartition de la population en fonction de la profession :

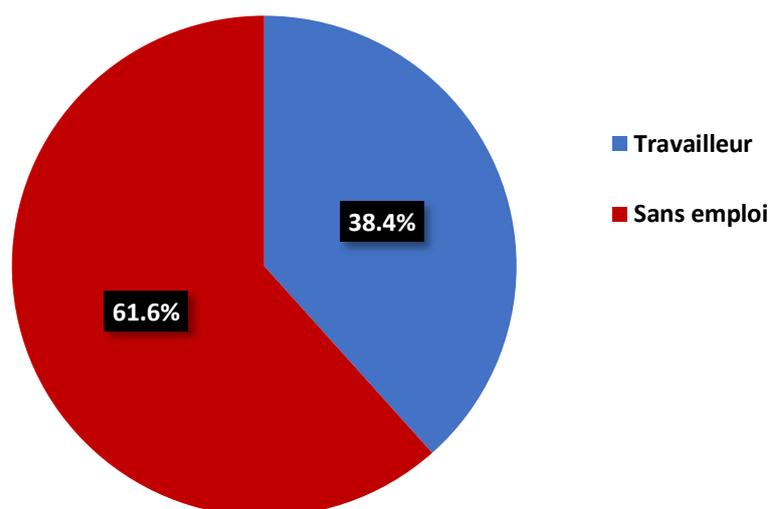


Figure 6 : Répartition des questionnées selon la profession

Selon les résultats de cette figure (**figure 6**) : (61,6%) des informateurs étaient sans emploi et (38,4%) étaient des travailleurs.

II.1.7 Répartition des enquêtés selon la présence ou non de la maladie dermatologique :

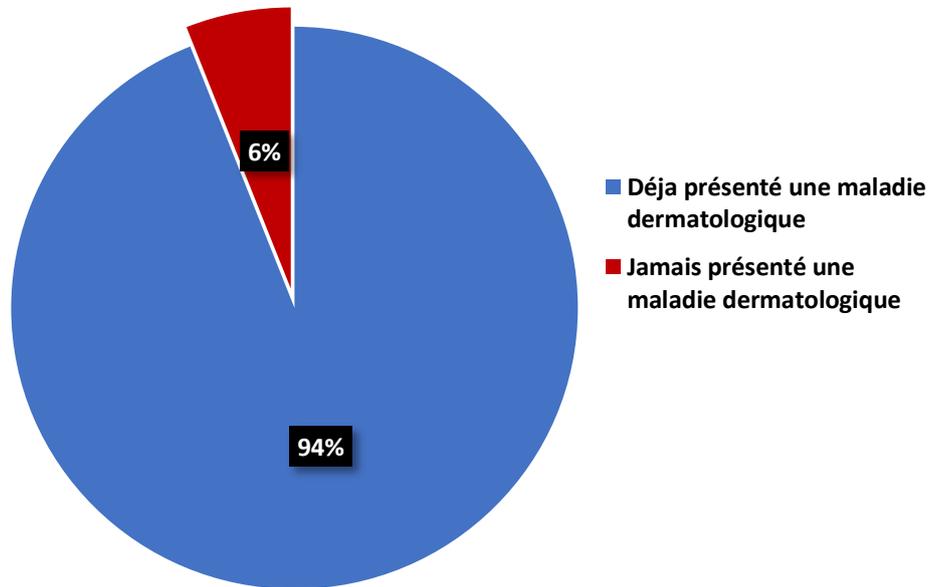


Figure 7: Répartition des interrogés selon la présence ou non de la maladie dermatologique

Parmi les questionnés, environ 94% ont déjà présenté une maladie dermatologique tandis que 6% ne l'ont jamais présentée. (**Figure 7**)

II.1.8 Répartition des enquêtés selon le type du trouble touchant la peau :

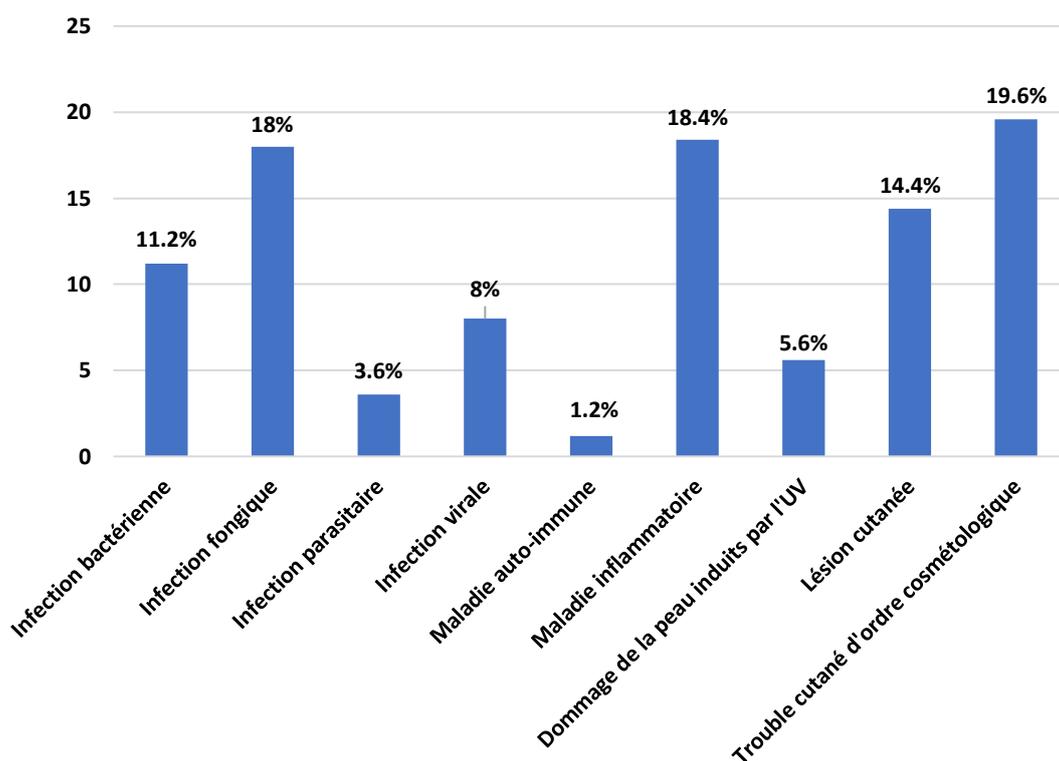


Figure 8 : Répartition des interrogés selon le type du trouble touchant la peau

Les résultats obtenus ont montré que parmi les interrogés (**figure 8**), (19,6%) ont eu des troubles cutanés d'ordre cosmétique, (18,4%) des maladies inflammatoires, (18%) ont eu des infections fongiques. De plus, les lésions cutanées présentaient un taux de (14,4%), les infections bactériennes (11,2%) et on a remarqué des taux non négligeables pour les dommages de la peau induits par les UV (5,6%), les infections parasitaires (3,6%) et le pourcentage le plus bas de l'ordre de (1,2%) est attribué pour les maladies auto-immunes.

II.1.9 Répartition selon la dangerosité :

Tableau VI : Pourcentage et la fréquence des maladies selon la dangerosité

	La fréquence	Le pourcentage
Maladies dangereuses	70	28%
Les maladies non dangereuses	180	72%
Total	250	100%

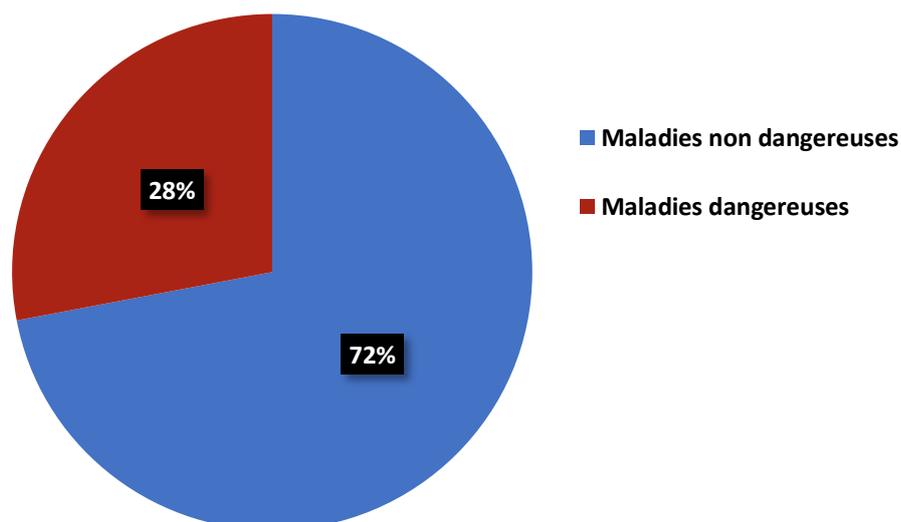


Figure 9 : Répartition selon la dangerosité des maladies dermatologiques

Parmi les 250 enquêtés, 180 personnes (72%) ont pensé que les maladies dermatologiques sont sans danger, alors que 70 personnes (28%) ont pensé qu'elles sont dangereuses. (Tableau VI)

II.1.10 Répartition des enquêtés selon la saison d'atteinte :

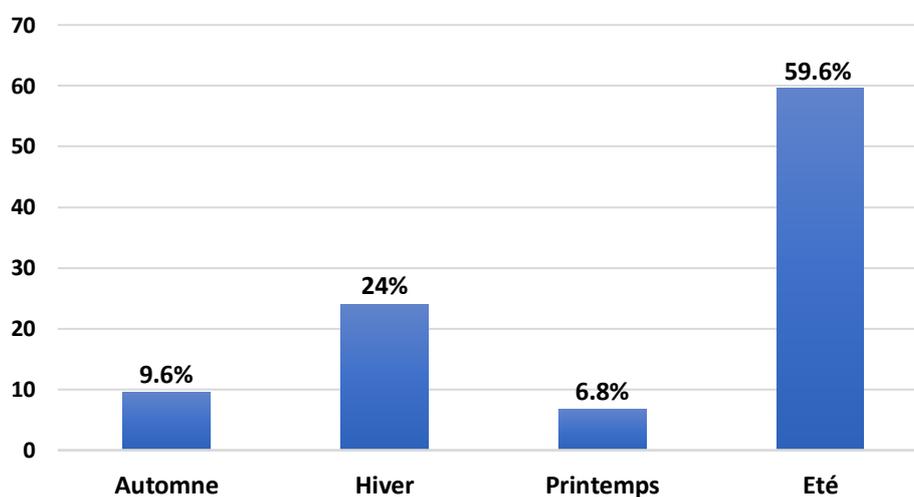


Figure 10 : Répartition des enquêtés selon la saison d'apparition de la maladie

Plus que la moitié de nos informateurs (59,6%) ont eu la maladie cutanée dans la saison d'été, tandis que (24%) l'ont eu en hiver, (9,6%) en automne et environ (6,8%) en printemps. (Figure 10)

II.1.11 Répartition de la population en fonction de l'utilisation des plantes médicinales :

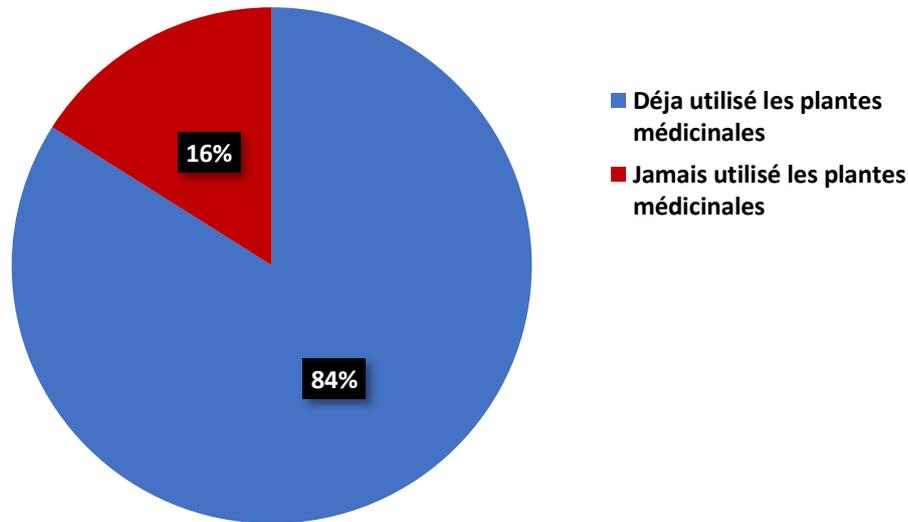


Figure 11 : Répartition de la population selon l'utilisation de la phytothérapie

(84%) des questionnés ont déjà utilisé les plantes médicinales, tandis que (16%) ne l'ont jamais utilisé. (Voir **figure 11**)

II.1.12 Répartition de la population selon la raison d'utilisation des plantes médicinales :

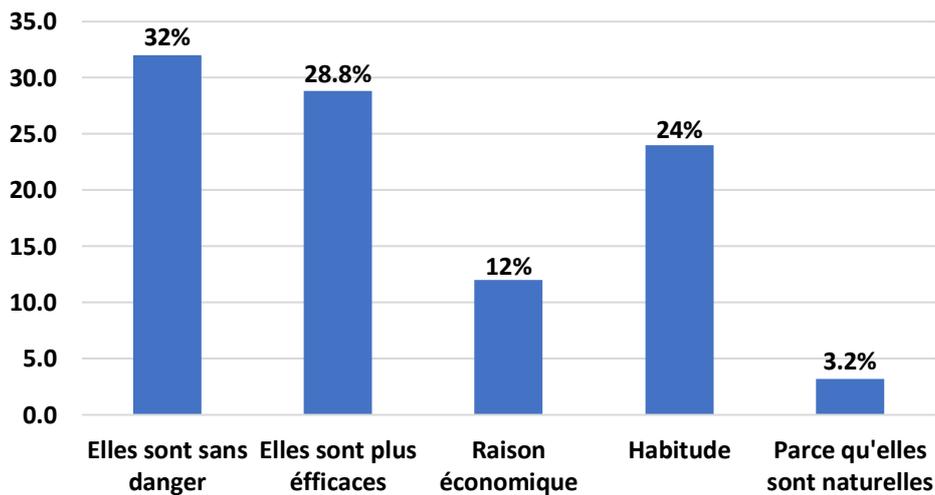


Figure 12 : Les raisons de recours à la phytothérapie

Suite à ces résultats (**figure 12**), la plupart des enquêtés (32%) ont trouvé que la phytothérapie est sans danger, (28,8%) et supposaient qu'elle est plus efficace, (24%) l'ont utilisé par habitude, (12%) pour une raison économique et environ (3,2%) parce qu'elle est naturelle.

II.1.13 Répartition de la population en fonction de la source d'information :

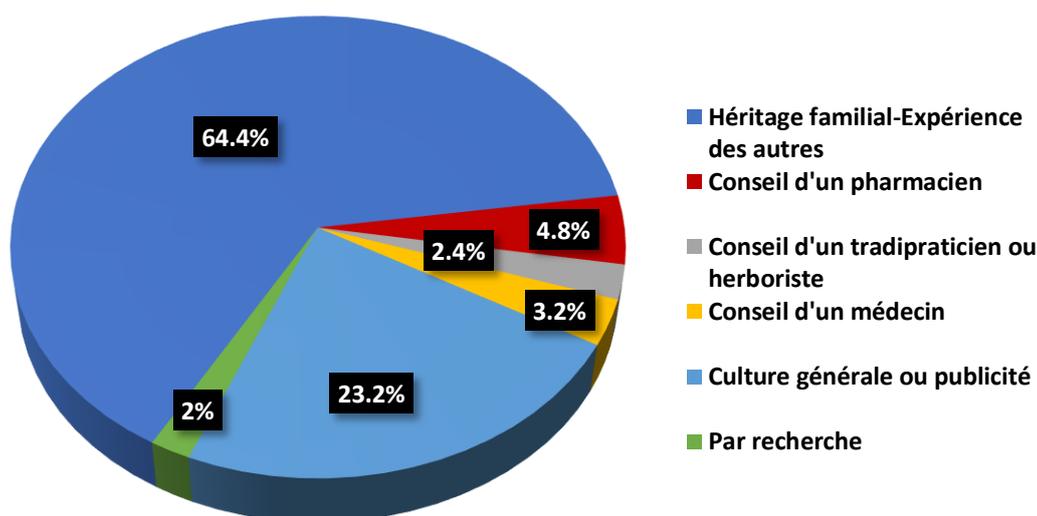


Figure 13 : Répartition des informateurs selon la source d'information

La plupart des questionnés (64,4%) connaissaient le remède naturel par le biais d'un héritage familial et l'expérience des autres, (23,2%) par culture générale ou publicité, tandis que (4,8%) par conseil d'un pharmacien, (3,2%) conseil d'un médecin et (2,4%) conseil d'un tradipraticien ou herboriste. Finalement, environ 2%, leur source d'information était la recherche. (**Figure 13**)

II.1.14 Répartition de la population en fonction de la source des plantes médicinales :

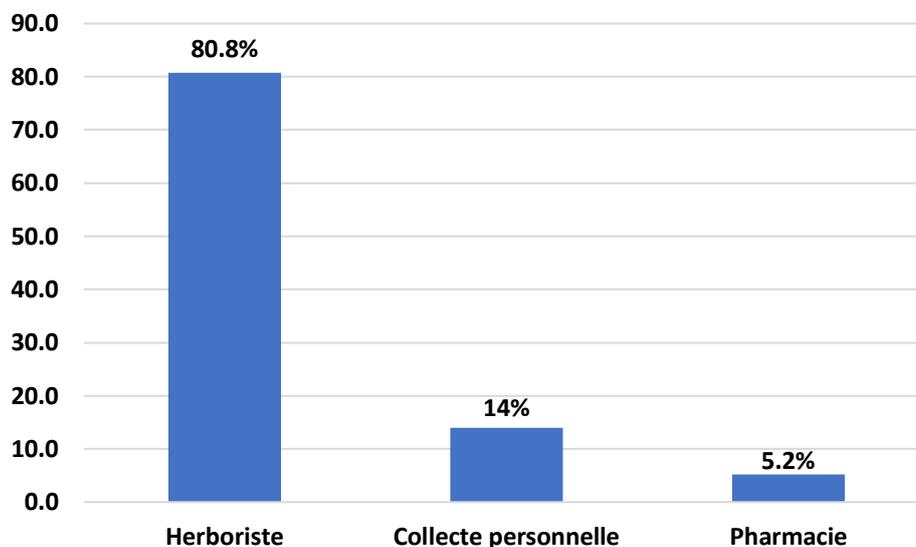


Figure 14 : Les sources d'obtention des plantes médicinales

La plupart des enquêtés ont préféré acheter les plantes chez l'herboriste environ (80,8%) et (14%) ont préféré les collecter personnellement, alors que (5.2%) de la pharmacie. (Voir Figure 14)

II.1.15 Répartition de la population en fonction du moment d'utilisation :

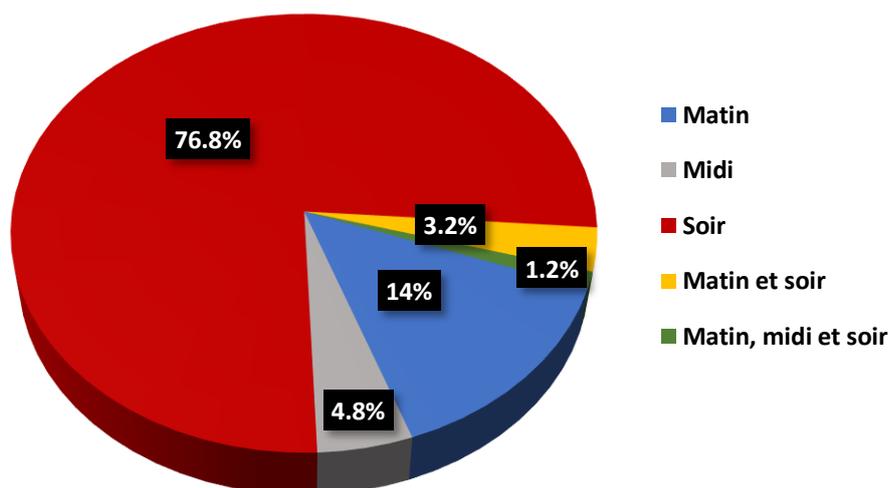


Figure 15: Répartition des questionnés selon le moment d'utilisation des plantes

(76,8%) de nos questionnés ont utilisé les plantes médicinales le soir, (14%) les ont pris le matin, (4,8%) à midi, alors que (3,2%) les ont utilisés le matin et soir, et (1,2%) le matin, midi et soir. (Figure 15)

II.1.16 Répartition des plantes médicinales inventoriées durant l'enquête :

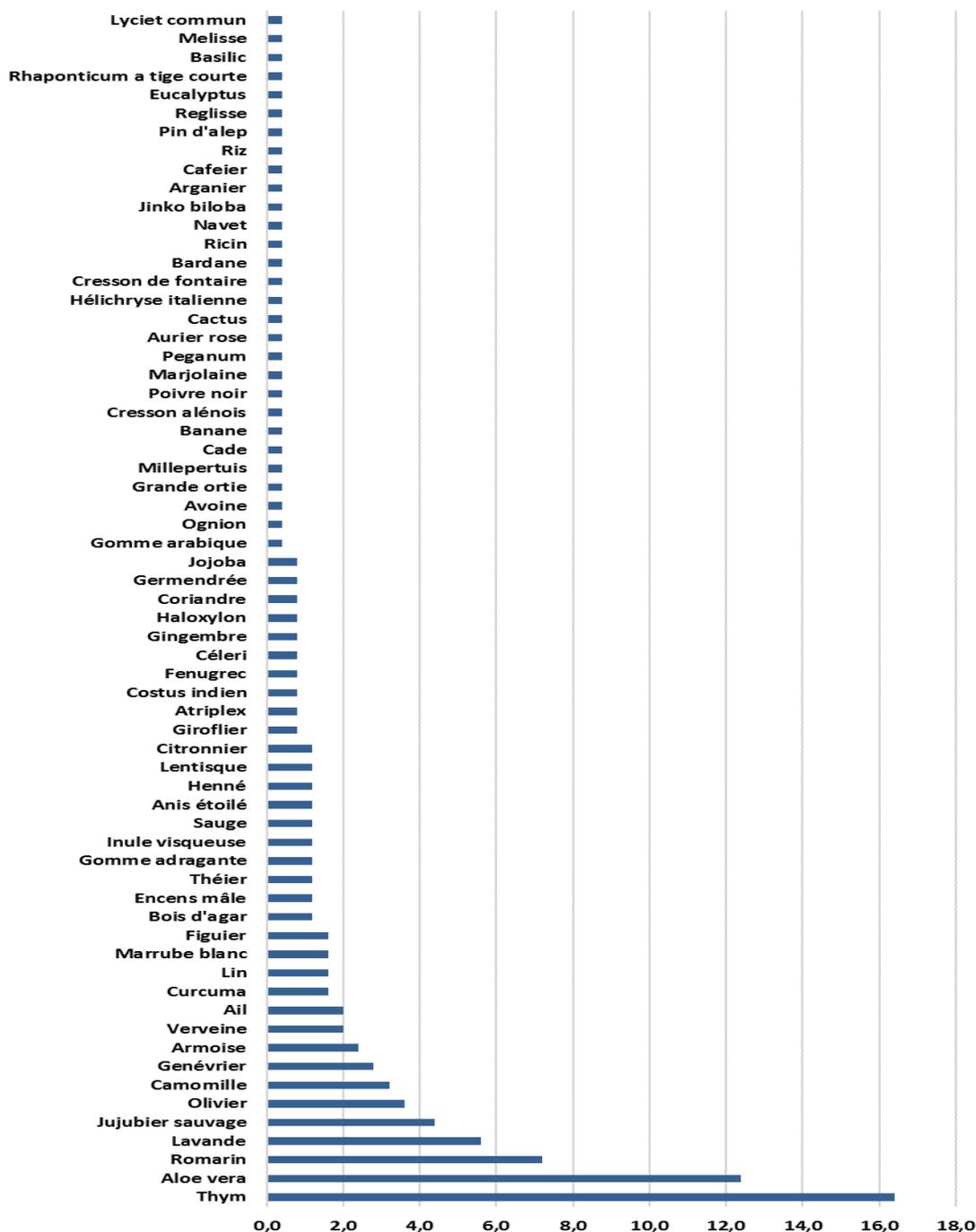


Figure 16 : Répartition des plantes médicinales inventoriées durant l'enquête

La figure (**figure 16**) montre que 64 espèces dont le thym (*Thymus vulgaris*) était le plus utilisé avec un pourcentage de (16,4%) suivi de : l'Aloe vera (12,4%), le romarin (*Rosmarinus officinalis*) (7,2%), La lavande (*Lavandula sp*) (5,6%), le jujubier sauvage (*Ziziphus lotus*) (4,4%), l'Olivier (*Olea europaea*), la camomille (*Anthemis nobilis*), le genévrier (*Juniperus communis*) et l'armoise (*Artemisia vulgaris*) : 3,6%, 3,2%, 2,8%, 2,4% respectivement. Les pourcentages de la verveine (*Verbena officinalis*), l'ail (*Allium sativum*), le curcuma (*Curcuma longa*), le lin (*Linum usitatissimum*) le figuier (*Ficus carica*) et le marrube blanc (*Marrubium vulgare*) variaient dans l'intervalle de 2% à 1,6%.

II.1.17 Répartition des familles citées durant l'enquête :

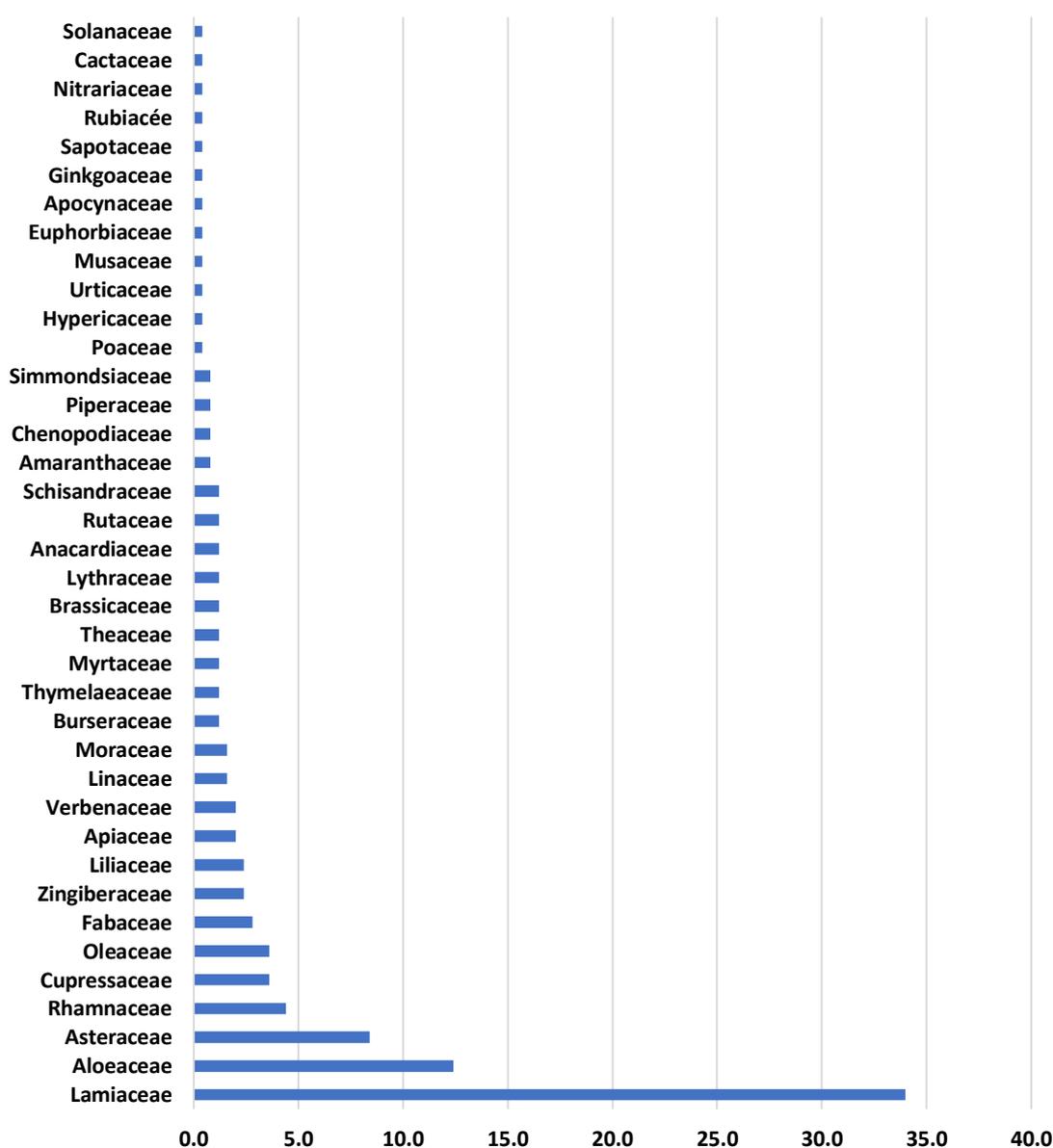


Figure 17 : Répartition des familles citées durant l'enquête

On remarque que 32 familles : les Lamiaceae était la plus réponde dans notre enquête avec un pourcentage de (34%), les Aloeaceae en second lieu avec un pourcentage de (12,4%), suivie des Asteraceae (8,4%), Rhamnaceae (4,4%), Cupressaceae et Oleaceae au même pourcentage de (3,6%), Fabaceae (2,8%), Zingiberaceae et Liliaceae (2,4%), Apiaceae et Verbénaceae (2%), Linaceae et Moraceae (1,6%). (Voir **figure 17**)

Tableau VII : Tableau récapitulatif des plantes médicinales recensées durant l'enquête

Nom scientifique	Nom français	Nom vernaculaire	Famille	Partie utilisée	Mode de préparation	Indication	Posologie	Mode d'administration	Nombre de citation
<i>Thymus vulgaris</i>	Thym	الزعتر	Lamiaceae	- Feuilles - Plante entière	Infusion	<ul style="list-style-type: none"> • Infection bactérienne • Infection fongique • Infection parasitaire • Infection virale • Maladie inflammatoire • Trouble cutané d'ordre cosmétique • Lésion cutanée • Désordre de la peau induit par les UV 	Une à deux fois par jour	-Local -Oral	41
<i>Rosmarinus officinalis</i>	Romarin	إكليل الجبل	Lamiaceae	Feuilles	Infusion	<ul style="list-style-type: none"> • Infection bactérienne • Infection fongique • Infection parasitaire • Maladie inflammatoire • Trouble cutané d'ordre cosmétique • Lésion cutanée • Désordre de la peau induit par les UV 	Une à deux fois par jour	Local	18

<i>Verbena officinalis</i>	Verveine	لوزية	Verbenaceae	Feuilles	-Infusion -Décoction	<ul style="list-style-type: none"> • Infection bactérienne • Infection fongique • Maladie inflammatoire • Trouble cutané d'ordre cosmétique 	Une fois par jour	-Local -Oral	5
<i>Aloe vera</i>	Aloe vera Aloes	الوفيرا	Aloeaceae	Gel	Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Trouble cutané d'ordre cosmétique • Maladie inflammatoire • Infection bactérienne • Infection fongique • Infection parasitaire • Lésion cutanée • Infection virale • Vitiligo 	Une, deux ou trois fois par jour	Local	31
<i>Astragalus gummifer</i>	Gomme adragante	صمغ الكثيراء	Fabaceae	Sève	Macération	<ul style="list-style-type: none"> • Trouble cutané d'ordre cosmétique • Maladie inflammatoire • Lésion cutanée 	Une fois par jour	Local	3
<i>Avena sativa</i>	Avoine	شوفان	Poaceae	Graines	Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Maladie inflammatoire 	Une fois par jour	Local	1
<i>Juniperus communis</i>	Genévrier commun	العرعر المشترك	Cupressaceae	- Feuilles - Plante entière	-Infusion -Fumigation -Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Infection bactérienne • Infection fongique • Infection parasitaire • Maladie inflammatoire • Trouble cutané d'ordre cosmétique 	-Une à deux fois par jour -Une fois par semaine	Local	7
<i>Curcuma longa</i>	Curcuma	كركم	Zingiberaceae	-Rhizome -Racine	-Infusion -Macération -Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Infection bactérienne • Infection fongique • Lésion cutanée 	Une à deux fois par jour	Local	4

						<ul style="list-style-type: none"> • Infection virale 			
<i>Artemisia vulgaris</i>	Armoise	شيج	Asteraceae	Plante entière	-Infusion -Décoction -Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Infection fongique • Infection parasitaire • Maladie inflammatoire 	Une à deux fois par jour	-Local -Oral	6
<i>Haloxylon salicornicum</i>	Haloxylon	الرمث	Amaranthaceae	Feuilles	-Infusion -Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Infection bactérienne 	Une à deux fois par jour	Local	2
<i>Hypericum perforatum</i>	Millepertuis	عشبة القديس	Hypericaceae	Sommités fleuries	Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Lésion cutanée 	Une fois par jour	Local	1
<i>Linum usitatissimum</i>	Lin	كتان	Linaceae	Graines	-Compresse -Décoction	<ul style="list-style-type: none"> • Infection fongique • Lésion cutanée • Trouble cutané d'ordre cosmétique 	Une fois par jour	Local	4
<i>Bowsellia sp</i>	Arbre à encens	لبان ذكر	Burseraceae	Résine	-Infusion -Macération -Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Trouble cutané d'ordre cosmétique • Dommages de la peau induits par les UV • 	Une fois par jour	Local	3
<i>Olea europaea</i>	Olivier	زيتون	Oleaceae	- Feuilles - Fruits	-Infusion -Décoction -Compresse -Savon	<ul style="list-style-type: none"> • Trouble cutané d'ordre cosmétique • Dommages de la peau induits par les UV • Lésion cutanée • Maladie inflammatoire • Infection fongique • Infection virale 	Une fois par jour	-Local -Oral	9

<i>Aquilaria malaccensis</i>	Bois d'Aloe ou bois d'agar	عود هندي	Thyméléaceae	- Feuilles - Ecorce	-Infusion -Décoction -Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Infection fongique • Maladie inflammatoire 	Une, deux ou trois fois par jour	-Local -Oral	3
<i>Syzygium aromaticum</i>	Giroflier	قرنفل	Myrtaceae	Boutons floraux	-Décoction -Macération	<ul style="list-style-type: none"> • Infection bactérienne • Infection fongique 	-Une fois par jour -Une fois par semaine	-Local	2
<i>Lavandula sp</i>	Lavande	خزامى	Lamiaceae	Sommités fleuries	-Infusion -Décoction -Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Infection bactérienne • Infection virale • Maladie inflammatoire • Trouble cutané d'ordre cosmétique • Infection fongique • Lésion cutanée • Dommages de la peau induits par les UV 	Une, deux ou trois fois par jour	-Local -Oral	14
<i>Trigonella foenum-graecum</i>	Fenugrec	حلبة	Fabaceae	Feuilles	-Macération -Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Dommage de la peau induit par les UV • Infection fongique 	Une fois par jour	Local	2
<i>Ziziphus lotus</i>	Jujubier sauvage	سدرة	Rhamnaceae	Feuilles	-Infusion -Décoction -Compresse -Macération huileuse	<ul style="list-style-type: none"> • Infection virale • Maladie inflammatoire • Trouble cutané d'ordre cosmétique • Infection fongique • Lésion cutanée • Dommages de la peau induits par les UV • Infection parasitaire 	-Une fois par jour -Une fois par semaine	Local	11

<i>Urtica dioica</i>	Grande ortie	حريق	Urticaceae	Feuilles	Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Lésion cutanée 	Une fois par jour	Local	1
<i>Allium sativum</i>	Ail	ثوم	Liliaceae	Bulbes	-Fumigation -Compresse -Macération -huileuse	<ul style="list-style-type: none"> • Infection fongique • Infection virale • Maladie inflammatoire • Trouble cutané d'ordre cosmétique 	Une fois par jour	Local	5
<i>Atriplex hortensis</i>	Arroche des jardins	قطف	Chenopodiaceae	Feuilles	Infusion	<ul style="list-style-type: none"> • Infection fongique • Lésion cutanée 	Une fois par jour	-Local -Oral	2
<i>Ficus carica</i>	Figuier	كرموس	Moraceae	- Feuilles - Graines -Sève	-Compresse -Fumigation	<ul style="list-style-type: none"> • Infection virale • Trouble cutané d'ordre cosmétique 	Une à deux fois par jour	Local	4
<i>Coriandrum Sativum</i>	Coriandre	قصبير	Apiaceae	Partie aérienne	Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Maladie inflammatoire • Trouble cutané d'ordre cosmétique 	Une à deux fois par jour	Local	2
<i>Musa x paradisiaca</i>	Bananier	شجرة الموز	Musacea	Feuilles	Infusion	<ul style="list-style-type: none"> • Infection parasitaire 	Une fois par jour	Local Oral	1
<i>Inula viscosa</i>	Inule visqueuse	مقرمان	Asteraceae	Feuilles	Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Infection fongique • Lésion cutanée 	Une fois par jour	Local	3
<i>Juniperus oxycedrus</i>	Cade ou genévrier cade	القطران	Cupressaceae	Ecorce	Infusion	<ul style="list-style-type: none"> • Maladie inflammatoire 	Une fois par jour	Local	1
<i>Marrubium vulgare</i>	Marrube blanc	مريوة	Lamiaceae	-Feuilles -Plante entière	-Compresse -Macération	<ul style="list-style-type: none"> • Infection fongique • Lésion cutanée • Maladie inflammatoire 	Une fois par jour	Local	4
<i>Camellia sinensis</i>	Thé vert	شاي اخضر	Theaceae	-Feuilles -Plante entière	-Infusion -Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Trouble cutané d'ordre cosmétique • Lésion cutanée 	Une à deux fois par jour	Local	3

<i>Salvia officinalis</i>	Sauge officinale	مريمية	Lamiaceae	-Feuilles -Partie aérienne -Plante entière	-Infusion -Décoction -Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Maladie inflammatoire • Dommages de la peau induit par les UV • Vitiligo 	-Une à cinq fois par jour -Une fois par semaine	-Local -Oral	3
<i>Helichrysum italicum</i>	Hélichryse Italienne ou Immortelle	القيصوم	Astéraceae	Sommités fleuries	Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Lésion cutanée 	Une fois par jour	Local	1
<i>Nasturtium officinale</i>	Cresson de fontaine	جرجي	Brassicaceae	Plante entière	Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Trouble cutané d'ordre cosmétique 	Une fois par jour	Local	1
<i>Lepidium sativum</i>	Cresson alénois	الرشاد	Brassicaceae	Partie aérienne	Décoction	<ul style="list-style-type: none"> • Infection fongique 	Une fois par jour	Local	1
<i>Illicium verum</i>	Anis étoilé ou badiane chinoise	نجمة الأرض انيسون النجمي	Schisandraceae	-Graines -Plante entière	Infusion	<ul style="list-style-type: none"> • Infection virale • Lésion cutané 	Une fois par jour	Local	3
<i>Allium cepa</i>	Oignon	بصل	Liliaceae	Bulbes	Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Infection bactérienne 	Une fois par jour	Local	1
<i>Anthemis nobilis</i>	Camomille	بابونج	Asteraceae	Fleurs	-Décoction -Macération -Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Infection bactérienne • Infection parasitaire • Maladie inflammatoire • Dommages de la peau induit par les UV • Lésion cutanée • Trouble cutané d'ordre cosmétique 	Une fois par jour	Local	8
<i>Arctium lappa</i>	Grande bardane	جذر الأرقطيون	Astéraceae	Feuilles	Infusion	<ul style="list-style-type: none"> • Infection fongique 	Deux fois par jour	Local	1

<i>Ricinus communis</i>	Ricin	خروع	Euphorbiaceae	Partie aérienne	Compresse	• Lésion cutanée	Une fois par jour	Local	1
<i>Brassica sp</i>	Navet		Brassicaceae	Racine	Pante brute	• Maladie inflammatoire	Une fois par jour	Local	1
<i>Nerium oleander</i>	Laurier rose	دفلة	Apocynaceae	Fleurs	Décoction	• Infection fongique	Une fois par jour	Local	1
<i>Apium graveolens</i>	Céleri	كرافس	Apiaceae	-Feuilles -Partie aérienne	Infusion	• Maladie inflammatoire • Trouble cutané d'ordre cosmétique	Une fois par jour	Local	2
<i>Piper nigrum</i>	Poivrier noir	فلفل أسود	Piperaceae	Plante entière	Macération huileuse	• Infection virale	Une fois par jour	Local	1
<i>Teucrium polium</i>	Germandrée	جعدة	Lamiaceae	-Feuilles -Partie aérienne	Compresse	• Lésion cutanée • Maladie inflammatoire	Une fois par jour	Local	2
<i>Lawsonia inermis</i>	Henné	الحناء	Lythraceae	Feuilles	-Infusion -Décoction -Compresse	• Infection virale • Maladie inflammatoire	Une à deux fois par jour	Local	3
<i>Ginkgo biloba</i>	Ginkgo	جنكو	Ginkgoaceae	Feuilles	Infusion	• Vitiligo	Une fois par jour	Local	1
<i>Origanum majorana</i>	Marjolaine	بردقوش	Lamiaceae	Feuilles	-Infusion -Macération	• Infection fongique	Deux fois par jour	Local	1
<i>Pistacia lentiscus</i>	Lentisque	ضرو	Anacardiaceae	Feuilles	Compresse	• Infection fongique • Lésion cutanée • Trouble cutané d'ordre cosmétique	Une fois par jour	Local	3
<i>Argania spinosa</i>	Arganier	شجرة أركان	Sapotaceae	Graines	Compresse	• Maladie inflammatoire	Deux fois par jour	Local	1

<i>Coffea sp</i>	Caféier	شجرة القهوة	Rubiaceae	Graines	Compresse	• Trouble cutané d'ordre cosmétique	Une fois par jour	Local	1
<i>Oryza sp</i>	Riz	أرز	Poacée	Graines	Macération	• Infection virale • Trouble cutané d'ordre cosmétique	Une fois par jour	Local	1
<i>Pinus halepensis</i>	Pin d'Alep	صنوبر	Pinaceae	Ecorce	Macération huileuse	• Infection fongique	Deux fois par jour	Local	1
<i>Peganum harmala</i>	Harmal Rue de Syrie	حرملة	Nitrariaceae	Plante entière	Compresse	• Maladie inflammatoire	Une fois par jour	Local	1
<i>Citrus limon</i>	Citronnier	ليم قارص،	Rutaceae	Plante entière	Compresse	• Maladie inflammatoire • Infection parasitaire	Une fois par jour	Local	3
<i>Glycyrrhiza glabra</i>	Réglisse	عرق السوس	Fabaceae	Racine	Compresse	• Lésion cutané	Deux fois par jour	Local	1
<i>Eucalyptus sp</i>	Eucalyptus	كاليتوس	Myrtaceae	Feuilles	Décoction	• Infection bactérienne	Deux à trois fois par semaine	Local	1
<i>Rhaponticum acaule</i>	Rhaponticum à tige courte	تفغا	Asteraceae	Racine	Compresse	• Lésion cutanée	Deux fois par jour	Local	1
<i>Ocimum basilicum</i>	Basilic	حبق	Lamiaceae	Feuilles	Infusion	• Maladie inflammatoire	Deux fois par jour	Local	1
<i>Melissa officinalis</i>	Mélisse officinale	مليسة	Lamiaceae	Fleurs	Macération	• Infection fongique	Deux fois par jour	Local	1
<i>Cactus sp</i>	Cactus	صبار	Cactaceae	Feuilles	Décoction	• Infection fongique	Deux fois par jour	Local	1
<i>Zingiber officinale</i>	Gingembre	زنجبيل	Zingiberaceae	Rhizome	-Infusion -Compresse	• Infection bactérienne • Infection fongique	Une fois par jour	Local	2

<i>Simmondsia chinensis</i>	Jojoba	الجوجوبا	Simmondsiaceae	Graines	-Compresse -Plante brute	<ul style="list-style-type: none"> • Dommage de la peau induit par les UV • Lésion cutanée 	Une fois par jour	Local	2
<i>Lycium barbarum</i>	Goji	عوسج	Solanaceae	Fruits	Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Maladie inflammatoire 	Une fois par jour	Local	1
<i>Acacia senegal</i>	Gomme arabique ou gomme d'acacia	صمغ عربي	Fabaceae	Sève	Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Infection fongique 	Une fois par jour	Local	1
<i>Saussurea costus</i>	Costus indien	القسط الهندي	Asteraceae	Racine	-Infusion -Compresse	<ul style="list-style-type: none"> • Maladie inflammatoire • Infection virale 	Une fois par jour	Local	2

II.1.18 Répartition des différentes parties utilisées des plantes médicinales :

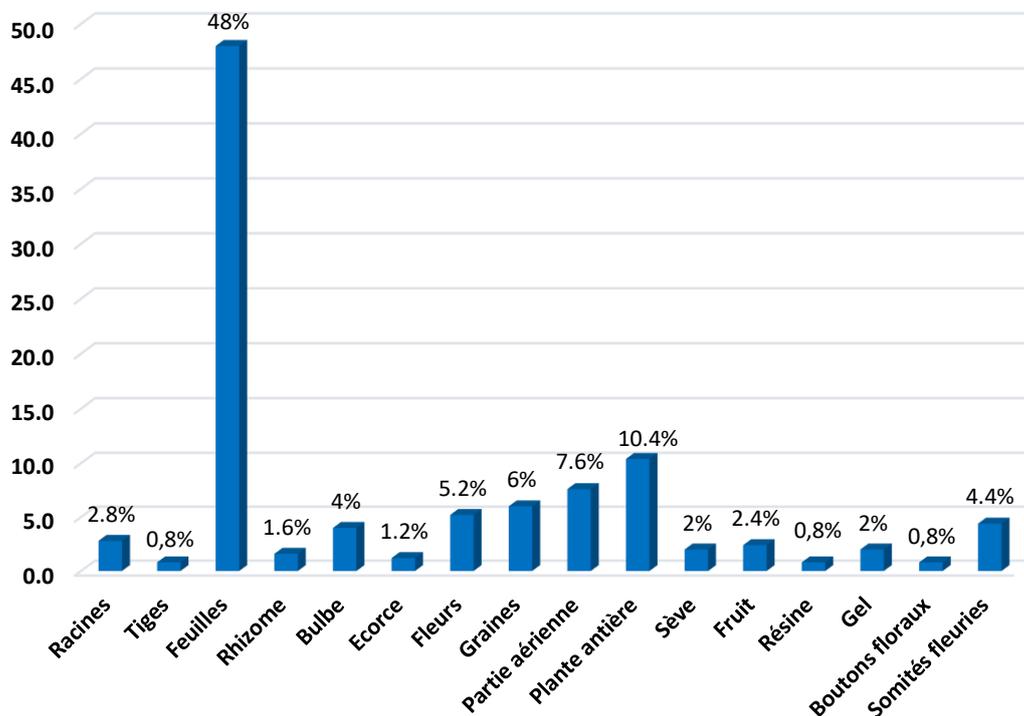


Figure 18 : Répartition des parties de plantes utilisées

On a dénombré dans cette figure (**figure18**) l'utilisation de seize parties des plantes : les feuilles étaient les plus utilisées avec un taux de (48%), suivies de la plante entière avec un pourcentage de (10,4%), la partie aérienne (7,6%), les graines (6%), les fleurs (5,2%), les somités fleuries (4,4%), les bulbes (4%), la racine (2,8%), les fruits (2,4%), le gel et la sève avec le même taux de (2%), le rhizome (1,6%), l'écorce (1,2%), les tiges, la résine et les boutons floraux avec le même taux de (0,8%).

II.1.19 Répartition en fonction de l'état de la plante :

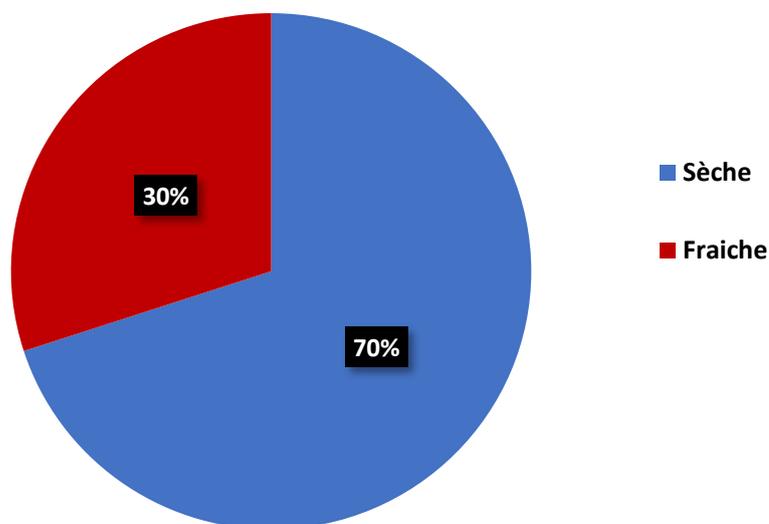


Figure 19 : Répartition des plantes selon leur état

La plupart des enquêtés (70%) ont préféré l'utilisation de la forme sèche des plantes plus que la forme fraîche (30%). (Figure 19)

II.1.20 Répartition des usagers en fonction de la forme d'utilisation :

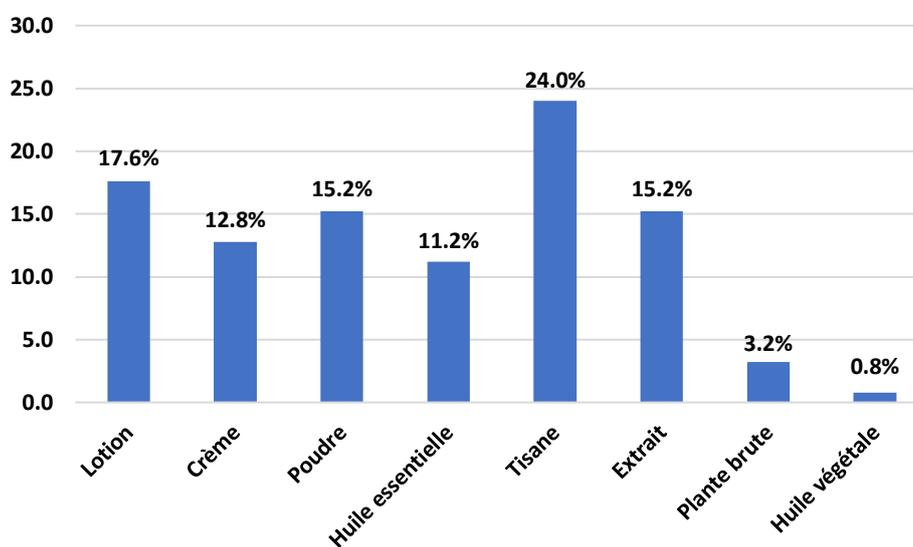


Figure 20 : Répartition des formes d'utilisation

Les tisanes étaient les plus utilisées avec un taux de (24%), ensuite la forme lotion avec un pourcentage de (17,6%), puis les deux formes ; poudre et extrait avec un

même pourcentage de (15,2%), crème (12,8%), huile essentielle (11,2%), plante brute (3,2%) et finalement sous forme d'huile végétale avec un taux de (0,8%). (Voir **figure 20**)

II.1.21 Répartition en fonction du mode de préparation :

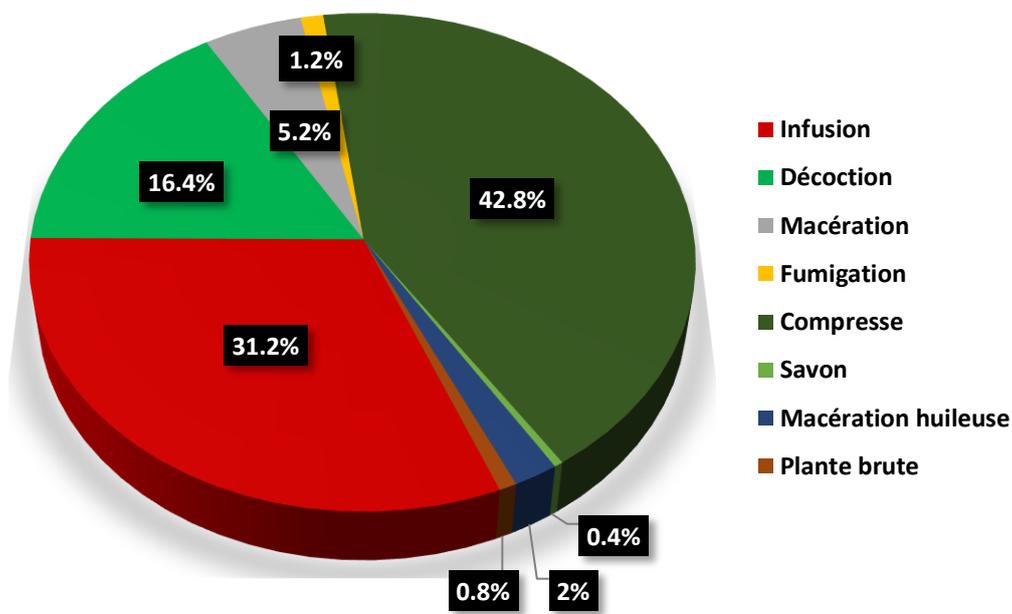


Figure 21 : Répartition des enquêtés selon le mode de préparation

D'après les résultats (**figure 21**), la majorité des informateurs ont utilisé les compresses comme mode de préparation avec un taux de (42,8%), ensuite l'infusion avec un pourcentage de (31,2%), la décoction pour (16,4%), la macération (5,2%), puis la macération huileuse (2%), fumigation avec un taux de (1,2%), les plantes brutes (0,8%) et un très faible pourcentage environ (0,4%) ont utilisé les préparations en forme savon.

II.1.22 Répartition des enquêtés selon le mode d'administration :

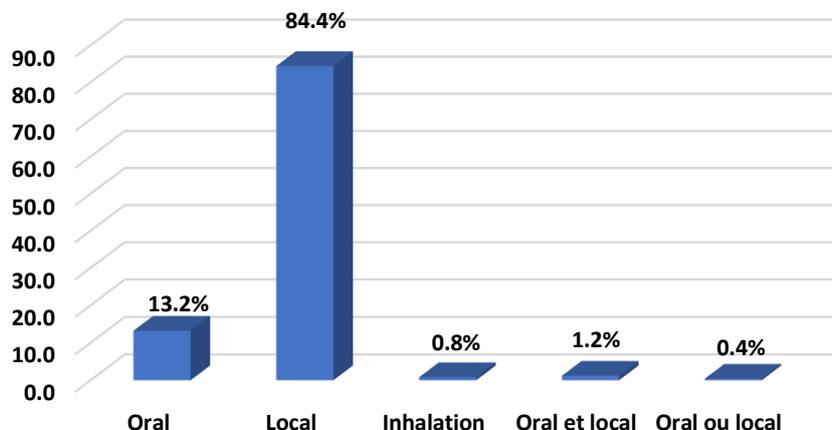


Figure 22 : Répartition des enquêtés selon le mode d'administration

La voie locale a pris la première place avec un pourcentage de (84,4%). En seconde place, on a eu la voie orale avec un taux de (13,2%), la voie d'inhalation (0,8%) et l'utilisation des deux voies orale et locale en même temps a formé un pourcentage de (1,2%), tandis que l'alternance entre la voie locale et orale a été la moins utilisée avec un taux de (0,4%). (Voir figure 22)

II.1.23 Répartition selon la durée d'utilisation :

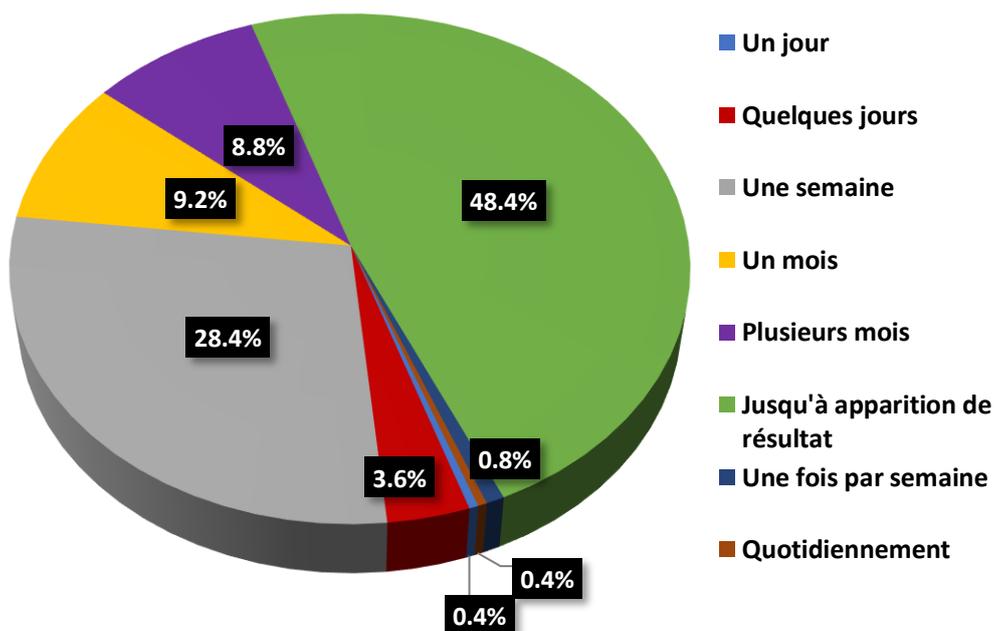


Figure 23 : Durée d'utilisation de la phytothérapie

La majorité des enquêtés ont utilisé les plantes médicinales jusqu'à apparition des résultats voulus avec un taux de (48,4%) ; (28,4%) les ont utilisés pour une durée d'une semaine, (9,2%) pour un mois, (8,8%) pour plusieurs mois, (3,6%) pour quelques jours et (0,8%) pour une fois par semaine, alors qu'une très faible proportion a utilisé les plantes pour un jour ou même quotidiennement (0,4%). (**Figure 23**)

II.1.24 Répartition en fonction de la posologie :

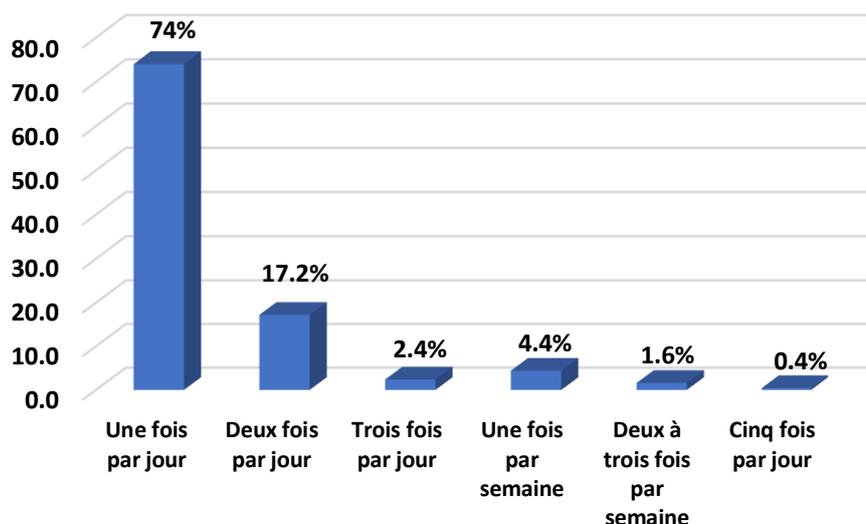
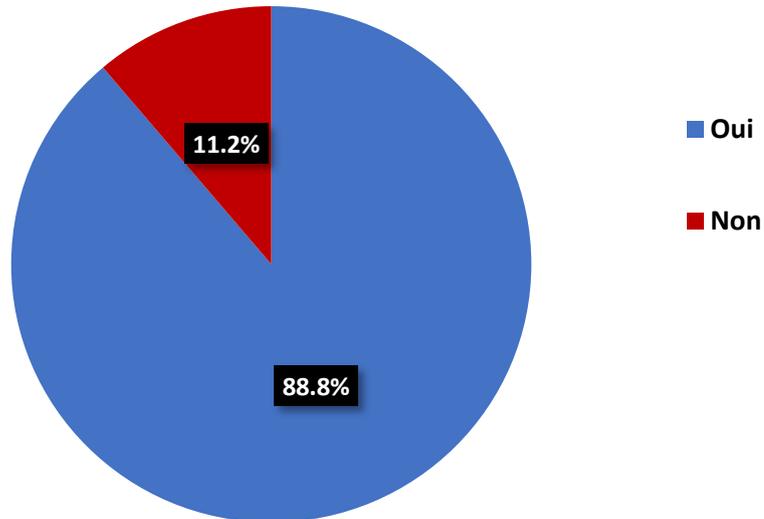
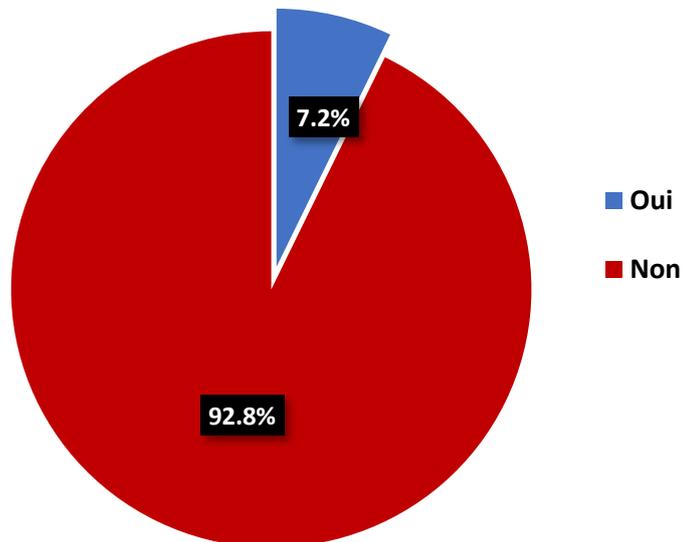


Figure 24 : Répartition des informateurs selon leur fréquence d'utilisation

(74%) des informateurs ont utilisé les préparations phytothérapeutiques une fois par jour, (17,2%) deux fois par jour, (4,4%) une fois par semaine, alors que (2,4%) trois fois par semaine. (1,6%) les prennent pour deux à trois fois par semaine et (0,4%) pour cinq fois par jour. (**Figure 24**)

II.1.25 Répartition des usagers en fonction du résultat obtenu :**Figure 25 : Répartition des usagers en fonction du résultat obtenu**

La majorité des utilisateurs ont eu une amélioration après l'utilisation de la phytothérapie avec un taux de (88,8%). (Figure 25)

II.1.26 Répartition de la population en fonction de l'apparition ou non des effets indésirables :**Figure 26 : Répartition des enquêtés en fonction de l'apparition des effets secondaires**

La figure (**figure 26**) a montré que (92,8%) des usagers n'ont présenté aucun effet secondaire alors qu'une minorité de (7,2%) ont témoigné une apparition des effets indésirables.

II.1.27 Répartition de la population en fonction de l'effet secondaire apparu et la plante en cause :

Une faible proportion de nos enquêtés (7,2%) (**figure 26**) ont développé des effets secondaires suite à l'utilisation des plantes médicinales. La répartition était comme suit :

- Le thym a engendré des brûlures chez deux personnes et une apparition de boutons avec grattage chez une autre.
- L'Aloès vera a causé un effet rebond après son arrêt chez une personne et des rougeurs avec des irritations chez 4 personnes.
- Une personne de nos enquêtés a eu une légère diminution des mélanocytes en s'exposant aux UV après l'application du fenugrec.
- La coriandre était la cause d'une inflammation cutanée chez une personne.
- Le *Ginkgo biloba* a aggravé les lésions chez une personne.
- Une hypersensibilité et des prurits étaient remarqués chez deux personnes différentes après l'utilisation du jojoba.

II.2 Discussion :

L'enquête ethnobotanique réalisée auprès de la population générale algérienne, nous a permis de questionner 250 individus de sexe différent avec une supériorité chez le sexe féminin (223) (**figure 1**), ceci a été expliqué par leur culture générale sur la phytothérapie acquise via un héritage familial (transmission mère-fille) ou via les médias comparant au sexe masculin qui a présenté une fréquence de 27 hommes, notamment leur intérêt pour les plantes et leurs utilisations dans divers domaines, en plus leurs responsabilisés de la santé de leurs entourages . On pouvait aussi lier ça par leurs responsabilités de bien-être de leurs entourages. Ces résultats étaient conformes à ceux réalisés par **HARHOUZ et KORICHI, 2020** qui ont effectué une étude sur la phytothérapie dans le traitement des plaies et brûlures dans la région de M'sila (Algérie) et également ceux établis par **LOUFFAR et MAHDJOUB, 2016** qui ont fait une enquête ethnobotanique sur les plantes médicinales dans la wilaya de Boumerdes [59, 60].

La médecine naturelle était utilisée par les différentes tranches d'âge avec une prédominance chez les personnes ayant un âge entre 20 et 40 ans qui ont présenté un taux de 78,8%, puis la tranche d'âge entre 40 et 60 ans avec un pourcentage de 11,2% (**figure 3**) parce qu'ils sont les plus actifs et responsables de la santé de leurs entourages et s'intéressent beaucoup plus à leurs peaux et apparences physiques. En plus vu que c'est un questionnaire en ligne on a eu un engagement remarquable par les sujets jeunes qui utilisent internet plus que les personnes âgées. En revanche les personnes les plus jeunes (< 20 ans) ont formé un taux faible de 8,6% du fait de leurs connaissances limitées dans tout ce qui est traditionnel et les personnes les plus âgées (>60 ans) ont utilisé très faiblement les plantes 1,6% puisqu'elles ont des comorbidités et par peur de dégradation de leur état de santé donc elles ont fait recours à la médecine moderne. Ces résultats s'accordent aux travaux réalisés par **ZERARI M., 2016** et **LOUFFAR et MAHDJOUR, 2016** [59, 61].

La plupart de nos enquêtés et environ 93,2% vivaient dans la ville (**figure 4**), ce taux élevé peut être expliqué par le fait que les gens de la ville ont l'accès facile aux plantes grâce à la présence de nombreux herboristes qui sont la principale source d'obtention des plantes (80,8%) (**figure 14**), ils approvisionnent tous les besoins des consommateurs ce qui est conforme à l'étude de **KERMIA et al, 2020**. Tandis qu'une minorité des interviewées (6,8%) habitaient dans la campagne (**figure 4**) à cause de l'exode rurale. Ces chiffres étaient compatibles avec les résultats obtenus par **MERAD et MAHIOUT, 2019**. [62, 63]

Les résultats obtenus ont montré que la totalité des enquêtés étaient de niveau universitaire (93,6%) (voir **figure 5**). Ils s'intéressaient aux propriétés de la médecine non conventionnelle pour son efficacité. Ces résultats sont identiques à ceux de **KERMIA, MOKDAD et OULD AMER, 2020** [63].

61,6% des sujets informateurs étaient sans emploi et 38,4% des travailleurs (**figure 6**), ceci a montré que la médecine alternative est plus utilisée pour son faible coût. Ces résultats s'accordaient avec ceux de **KERMIA, MOKDAD et OULD AMER, 2020** [63].

Nous avons remarqué que 94% de nos informateurs ont déjà eu une maladie dermatologique (**figure 7**), cela peut être expliqué par le régime alimentaire, les troubles

de sommeil, l'hygiène corporelle, le stress et le choc émotionnel qui influent sur l'apparition et le développement de cette dernière.

Dans notre étude, les troubles cutanés d'ordre cosmétologique (peau sèche, grasse...) ont occupé la première position (**figure 8**) parmi toutes les maladies cutanées puisque la majorité de nos questionnés étaient des femmes et elles cherchent toujours des produits naturels et des astuces pour améliorer l'état de leurs peaux. Suivi par les maladies inflammatoires et les infections fongiques ; cela peut être expliqué par la présence de plusieurs facteurs déclenchants comme : l'humidité, le stress, le soleil, le froid, certains médicaments..., puis les lésions cutanées, les infections bactériennes, virales, dommage de la peau induit par les rayons UV, les infections parasitaires et en dernière position les maladies auto-immunes (**figure 8**). On remarque que ces affections cutanées étaient variables et fréquentes étant donné que la peau est un organe fragile et fin ainsi qu'il est le premier et le plus grand organe protecteur des agressions extérieures, ce qui s'accordait avec les résultats des travaux réalisés par **NESRINE et al., 2022** et par **JB, Andonaba, 2010** [64, 65].

De plus, le traitement des données nous a permis de constater que (72%) des sujets en question ont pensé que les troubles qui peuvent toucher la peau ne sont pas dangereux (voir **tableau VI**) ; il s'agit de troubles bénins, connus et pris en charge par de nombreuses classes médicamenteuses.

D'après les personnes participantes, les maladies cutanées étaient plus courantes en période d'été avec un taux de (59,6%) (**Figure 10**) en raison de l'exposition fréquente de la peau au soleil, à la transpiration, la chaleur, l'humidité...

Parmi nos questionnés, (voir **figure 11**) la majorité d'environ (84%) ont préféré la médecine naturelle. Ceci s'accordait avec les résultats de l'étude de **BOUDAUD.S, 2021**. On peut expliquer ce taux élevé par le fait qu'ils pensaient que la phytothérapie est sans danger (32%), plus efficaces (28,8%), moins onéreuse et naturelle (**figure 12**). Ces résultats étaient conformes avec ceux trouvés par **LOUFFAR et MAHDJOUR, 2016** [59, 66].

L'héritage familial et l'expérience des autres étaient les principales sources d'informations qui présentent un pourcentage de (64,4%). Ensuite, la culture générale et

la publicité (23,2%) (**figure 13**). On peut expliquer ces pourcentages par le fait qu'on a plus confiance à l'expérience ancestrale, que la phytothérapie est supposée ne présentant aucun effet secondaire ni interaction médicamenteuse. Nos résultats étaient conformes au travail de **KERMIA et al, 2020** [63].

A travers cette étude ethnobotanique on a recensé soixante-quatre espèces réparties en trente-deux familles botaniques ce qui reflète la richesse floristique en Algérie. Parmi les 32 familles recensées, on a trouvé en premier lieu la famille des Lamiaceae (34% soit 9 espèces), ce qui était conforme à l'étude de **ABI-AYAD et ABDELMALEK, 2021**. En second lieu, les Aloaceae (12,4% représentée principalement par l'aloès vera), puis les Asteraceae (8,4% soit 5 espèces), les Rhamnaceae (4,4% représentées par le jujubier sauvage), les Cuprecaceae (3 espèces) et les Oleaceae (une seule espèce) avec le même pourcentage (3,6%), les Fabaceae (2,8 % soit 3 espèces), Zingiberaceae et Liliaceae (2,4% soit une et deux espèces respectivement), Apiaceae et Verbenaceae (2% soit 3 et une espèce respectivement) (voir **figure 17**) [67].

La grande utilisation des plantes de ces familles pouvait être expliquée par le fait que ce sont :

- Plus fréquentes dans la zone méditerranéenne.
- Riches en plantes médicinales avec des vertus dermatologiques.
- Sources des plantes aromatiques à huiles essentielles aux propriétés antibiotiques, antiseptiques et hydratantes.

Le thym (*Thymus vulgaris*) était le plus cité dans cette enquête (16,4% soit 41 fois) (**figure 16**) ce qui a témoigné sa grande utilité dans les problèmes dermatologiques grâce à sa richesse en thymol, carvacrol, alcools terpéniques, aldéhydes et cétones qui lui confèrent une activité antifongique, antibactérienne et antioxydante protégeant la peau du vieillissement (effet antiâge puissant due au paracymène-2,3-diol). Ces propriétés étaient prouvées par le travail de **ABED, MESSAADIA et DJESSAS, 2021** (étude des propriétés physicochimiques et biologiques de *Thymus vulgaris L.*) [68].

L'Aloe vera était la deuxième plante la plus utilisée (12,4% soit 31 fois) (**figure 16**). **KHEMISSI, BOULOUH, 2021** ont prouvé que cette plante contient des

flavonoïdes, des tanins catéchiques, des alcaloïdes qui lui confèrent des activités anti-inflammatoires, hydratante et Cicatrisante.[69]

Le romarin (*Rosmarinus officinalis*) (7,2% soit 18 fois) (voir **figure 16**) a présenté une efficacité contre les eczémas, en cas de cicatrisation des plaies et une activité antibactérienne de son huile essentielle riche en acide rosmarinique, carnosole, 1,8-cinéole... Ces résultats étaient conformes à ceux réalisés par **LEPLAT Marion, 2017** [70, 71].

La lavande (*Lavandula sp*) (5,6% soit 14 fois) (**figure 16**) a prouvé une activité antibactérienne par sa constitution en linalol, inhibant diverses bactéries de peau comme *Haemophilus influenza*, *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus*, *S. epidermidis* et *Escherichia coli*. De plus, il a prouvé aussi une activité antifongique (*Candida sp*, dermatophytes et *Aspergillus*) et antiparasitaire (surtout pédiculicide) [72].

Seize parties de plantes étaient utilisées : le pourcentage le plus élevé était attribué aux feuilles (48%) (voir **figure 18**) riches en principes actifs et facilement et rapidement collectées, ce qui était compatible avec le résultat trouvé par **ZEGHLACHE et ZID ELKHIR, 2022** [73].

Le moment idéal d'administration des plantes médicinales selon nos enquêtés était le soir (76,8%) pour éviter les effets secondaires dont la photosensibilité fait partie (**figure 15**), surtout à l'état sec (70%) (**figure 19**) : c'est la forme qui assure une bonne conservation et préserve une qualité optimale. Le même résultat a été obtenu par **EL HABIB DAHO et GHERRAS, 2022** [74].

La forme la plus utilisée était la tisane avec un pourcentage de (24%), puis les lotion, poudre, extrait, crème, huiles essentielles... (voir **figure 20**), les résultats obtenus étaient semblables à ceux de **ADOUANE, 2016** [75].

Les compresses constituaient le mode d'utilisation le plus employé (42,8%) car n'importe quelle forme citée auparavant peut être préparée de cette façon. Il s'agit d'une application facile sur la peau. Ensuite, vient l'infusion avec un taux de (31,2%) qui permet d'obtenir facilement les principes actifs, suivie de la fumigation et la macération (**figure 21**). En revanche, **BOUDAUD, 2021** a trouvé que la méthode la plus exploitable était

l'infusion avec un taux de (35%) puis la décoction (28%), le cataplasme et la poudre avec un même taux de (21%) et les compresses avec un taux faible de (3%) [66].

(84,4%) des enquêtés ont utilisé la phytothérapie localement car c'est le mode le plus simple, efficace et rapide pour traiter les maladies cutanées, tandis que 13,2% ont eu recours à la voie orale (voir **figure 22**). Des résultats semblables étaient observés à travers une étude ethnobotanique réalisée par **Hasna AAMRI,2018** [76].

Concernant la durée d'utilisation des plantes médicinales (**figure 23**), (48,4%) ont utilisé la phytothérapie jusqu'à apparition des résultats voulus ce qui était conforme aux travaux de **Hasna AAMRI, 2018**, (28,4%) les ont pris pendant une semaine et (9,2%) pendant un mois. Ces résultats rejoignent ceux obtenus par **BOUDAUD, 2021** [66, 76].

Une grande majorité des interrogés ont apprécié la phytothérapie et pensé qu'elle est efficace pour traiter les troubles qui peuvent toucher la peau et ils ont eu une amélioration significative (**figure 25**) ce qui conformait aux résultats trouvés par **ZEGHLACHE et ZID ELKHIR, 2022**, ainsi ceux trouvés par **LOUFFAR et MAHDJOUR, 2016** [59, 73].

La quasi-totalité des usagers (92,8%) n'ont pas eu des effets secondaires mais il ne faut pas négliger la minorité de (7,2%) (voir **figure 26**) car la phytothérapie n'est pas sans danger et peut présenter des effets néfastes chez certaines personnes. Ces résultats étaient corrélant avec ceux trouvés par **MEZIANI et BELHOUT, 2017** [77].

II.3 Difficultés et limites de l'étude :

- ✓ Manque de collaboration de certaines personnes étant donné qu'elles ignorent le but et l'importance de notre travail ou par peur de donner des informations.
- ✓ Difficulté d'identification des plantes parce que la majorité de la population utilisent les noms arabes.

Conclusion

Conclusion

Cette étude permet de constater la place importante de la thérapie traditionnelle dans le traitement des problèmes de la peau bien que la médecine moderne ou conventionnelle est assez développée. Ceci peut être dû à la priorisation de l'héritage familial et l'expérience ancestrale chez la population algérienne, qui, en général, ignore le danger du mésusage de la médecine verte et ses effets secondaires. En outre, nous constatons que la plupart des maladies cutanées sont fréquentes en saison d'été, ne sont pas dangereuses et à évolution presque toujours favorable après l'application topique des plantes médicinales (essentiellement des feuilles préparées selon divers modes).

Cette enquête ethnobotanique révèle trente-neuf familles de soixante-neuf espèces possédant des propriétés pharmacologiques et thérapeutiques pour les différents troubles touchant la peau. Parmi lesquelles, on cite : le thym, l'aloès, le romarin, la lavande, le jujubier, l'olivier, la camomille et le genévrier.

Les résultats de cette enquête constituent une source de données intéressantes pour les recherches ultérieures afin de bénéficier des propriétés thérapeutiques du règne végétal pour développer différentes formes pharmaceutiques efficaces dans le traitement des maladies cutanées. Il nous semblerait intéressant, dans l'avenir, de sensibiliser les gens sur les effets secondaires et sur les dangers de la mauvaise utilisation des plantes médicinales, d'établir une réglementation stricte gouvernant leur vente et usage et de mettre en valeur le rôle de la phytothérapie dans le traitement des diverses pathologies.

Références bibliographiques

Références bibliographiques

1. Petrovska, b.b., historical review of medicinal plants' usage. *Pharmacognosy reviews*, 2012. 6(11): p. 1.
 2. Colalto, c., what phytotherapy needs: evidence-based guidelines for better clinical practice. *Phytother res*, 2018. 32(3): p. 413-425.
 3. Ahuja, a., j. Gupta, and r. Gupta, miracles of herbal phytomedicines in treatment of skin disorders: natural healthcare perspective. *Infectious disorders-drug targets (formerly current drug targets-infectious disorders)*, 2021. 21(3): p. 328-338.
 4. Julien, p., l'histoire de la pharmacie commence au iiiie millénaire avant le christ: samuel-norah kramer, l'histoire commence à sumer. *Revue d'histoire de la pharmacie*, 1958. 46(156): p. 254-255.
 5. Hallmann-mikołajczak, a., ebers papyrus. The book of medical knowledge of the 16th century bc egyptians. *Archiwum historii i filozofii medycyny*, 2004. 67(1): p. 5-14.
 6. Jouanna, j., hippocrate de cos et le sacré. *Journal des savants*, 1989. 1(1): p. 3-22.
 7. Pierre, m., la bible des plantes qui soignent. 2007. 672.
 8. Lafont, o., l'histoire des plantes de theophraste: suzanne amigues,(trad) theophraste, recherches sur les plantes, livres vii et viii. *Revue d'histoire de la pharmacie*, 2004. 92(341): p. 132-133.
 9. Gregoire, p., entre alimentation, hygiène et médecine: le vocabulaire de l'administration des simples dans le livre ix des recherches sur les plantes de théophraste. *Mémoire: licence langues et littératures classiques-département des sciences de l'antiquité*, 2009: p. 8-9.
 10. Moatti, r., la phytothérapie. *Revue des deux mondes*. Pp80-89 sur, 1990.
 11. Sofowora, a., plantes médicinales et médecine traditionnelle d'afrique. 2010: karthala editions.
 12. Falch, b., r. Eltbogen, and b. Meier, la phytothérapie—la base bien documentée de la médecine classique. *Bulletin des médecins suisses| schweizerische ärztezeitung| bollettino dei medici svizzeri*, 2013. 94: p. 5.
 13. Dillemann, g., des «plantes médicinales» parmi les arbres d'alignement des rues de paris. *Revue d'histoire de la pharmacie*, 1991. 79(288): p. 36-38.
 14. Létard, j.-c., et al., phytothérapie—principes généraux. *Hegel*, 2015(1): p. 29-35.
 15. Kanoune, k., phytotherapie entre interets et risques. 2021.
 16. Spiteri staines, s., herbal medicines: adverse effects and drug-herb interactions. 2011.
-

Références bibliographiques

17. Posadzki, p., I.k. Watson, and e. Ernst, adverse effects of herbal medicines: an overview of systematic reviews. *Clinical medicine*, 2013. 13(1): p. 7.
 18. Schempp, c., e. Schöpf, and j. Simon, plant-induced toxic and allergic dermatitis (phyto-dermatitis). *Der hautarzt; zeitschrift fur dermatologie, venerologie, und verwandte gebiete*, 2002. 53(2): p. 93-97.
 19. Sell, y., c. Benezra, and b. Guérin, plantes et réactions cutanées. 2002: john libbey eurotext.
 20. Bochra, a., hépatotoxicité des plantes médicinales. 2021.
 21. Haller, c.a. And n.l. Benowitz, adverse cardiovascular and central nervous system events associated with dietary supplements containing ephedra alkaloids. *New england journal of medicine*, 2000. 343(25): p. 1833-1838.
 22. Bernstein, n., et al., is it safe to consume traditional medicinal plants during pregnancy? *Phytotherapy research*, 2021. 35(4): p. 1908-1924.
 23. Alissa, e.m., medicinal herbs and therapeutic drugs interactions. *Therapeutic drug monitoring*, 2014. 36(4): p. 413-422.
 24. Gouws, c. And j.h. Hamman, what are the dangers of drug interactions with herbal medicines? *Expert opinion on drug metabolism & toxicology*, 2020. 16(3): p. 165-167.
 25. Schaad, n., interactions entre les plantes médicinales et les médicaments. *Médecine et hygiène*, 2003: p. 681-683.
 26. Aleandri, v., et al., the use of herbal products during breastfeeding: a study from a public italian hospital. *Journal of food processing & technology*, 2014. 5(8): p. 1.
 27. Gagnon, a.-c., le guide des plantes qui soignent:[la phytothérapie à l'épreuve de la science]. 2010: vidal.
 28. Bragazzi, n.l., et al., fasting and its impact on skin anatomy, physiology, and physiopathology: a comprehensive review of the literature. *Nutrients*, 2019. 11(2): p. 249.
 29. Chaumont, j.-p. And j. Millet-clerc, phyto-aromathérapie appliquée à la dermatologie. 2011: lavoisier.
 30. Bessis, d., manifestations dermatologiques des maladies infectieuses, métaboliques et toxiques: dermatologie et médecine, vol. 2. 2008: springer.
 31. Lacoste, s., ma bible de la phytothérapie:[le guide de référence pour se soigner avec les plantes: le mode d'emploi des plantes...]. 2014: quotidien malin.
-

Références bibliographiques

32. Schmidt, e., et al., chemical composition, olfactory analysis and antibacterial activity of thymus vulgaris chemotypes geraniol, 4-thujanol/terpinen-4-ol, thymol and linalool cultivated in southern france. *Natural product communications*, 2012. 7(8): p. 1934578x1200700833.
 33. Schempp, c.m., et al., antibacterial activity of hyperforin from st john's wort, against multiresistant staphylococcus aureus and gram-positive bacteria. *The lancet*, 1999. 353(9170): p. 2129.
 34. Guillet, g. And h. Cartier, dermatologie: guide pratique. 1998: heures de france.
 35. Cock, i. And s. Van vuuren, a review of the traditional use of southern african medicinal plants for the treatment of fungal skin infections. *Journal of ethnopharmacology*, 2020. 251: p. 112539.
 36. Iserin, p., et al., larousse des plantes médicinales identification, préparation, soins. Editions larousse, paris, 2001. 15.
 37. Monsel, g., p. Del giudice, and o. Chosidow, gale, pédiculoses et ivermectine. *Journal des anti-infectieux*, 2013. 15(3): p. 141-148.
 38. Wallach, d., guide pratique de dermatologist. 2003, paris: masson. 291.
 39. Chouela, e., et al., diagnosis and treatment of scabies. *American journal of clinical dermatology*, 2002. 3(1): p. 9-18.
 40. Wendel, k. And a. Rompalo, scabies and pediculosis pubis: an update of treatment regimens and general review. *Clinical infectious diseases*, 2002. 35(supplement_2): p. S146-s151.
 41. Nutanson, i., c. Steen, and r. Schwartz, pediculosis corporis: an ancient itch. *Acta dermatovenerologica croatica*, 2007. 15(1): p. 0-0.
 42. Wauters, o., e. Lebas, and a.f. Nikkels, chronic mucocutaneous herpes simplex virus and varicella zoster virus infections. *Journal of the american academy of dermatology*, 2012. 66(6): p. E217-e227.
 43. Spergel, j.m. And a.s. Paller, atopic dermatitis and the atopic march. *Journal of allergy and clinical immunology*, 2003. 112(6): p. S118-s127.
 44. Dreno, b., l'acné: actualités. *Journal de pédiatrie et de puériculture*, 2010. 23(5): p. 249-253.
 45. Chong, m. And l. Fonacier, treatment of eczema: corticosteroids and beyond. *Clinical reviews in allergy & immunology*, 2016. 51: p. 249-262.
 46. Peters, b.p., f.g. Weissman, and m.a. Gill, pathophysiology and treatment of psoriasis. *American journal of health-system pharmacy*, 2000. 57(7): p. 645-659.
-

Références bibliographiques

47. Feldman, s., et al., diagnosis and treatment of acne. American family physician, 2004. 69(9): p. 2123-2130.
 48. Poomanee, w., et al., ameliorative effect of bouea macrophylla griffith seed extract against bacteria-induced acne inflammation: in vitro study. Journal of oleo science, 2022. 71(10): p. 1521-1530.
 49. D.ferey, conseils du pharmacien en homeopathie, phytothérapie, aromatherapie et nutrithérapie, ed. Maloine. Vol. 299. 2015, paris-france: malone. 299.
 50. Sitek, j.c., [vitiligo--loss of cutaneous pigmentation]. Tidsskr nor laegeforen, 2006. 126(18): p. 2370-2.
 51. Rodrigues, m., et al., current and emerging treatments for vitiligo. Journal of the american academy of dermatology, 2017. 77(1): p. 17-29.
 52. Gozali, m.v., b.-r. Zhou, and d. Luo, update on treatment of photodermatitis. Dermatology online journal, 2016. 22(2).
 53. Scheel-sailera, a., et al. Escarres--un update. In forum médical suisse. 2016. Emh media.
 54. Le gall, m., pathophysiologie des escarres dans le muscle squelettique. 2018, université montpellier.
 55. Urakov, a., what are bruises? Causes, symptoms, diagnosis, treatment, remedies. Ip international journal of comprehensive and advanced pharmacology, 2020. 5(1): p. 1-5.
 56. Ryan, a.j., traumatic injuries: office treatment of deep bruises. Postgraduate medicine, 1976. 59(6): p. 195-197.
 57. Thomas, d.r., prevention and treatment of pressure ulcers. Journal of the american medical directors association, 2006. 7(1): p. 46-59.
 58. Woolsey, r.m. And j.d. Mcgarry, the cause, prevention, and treatment of pressure sores. Neurologic clinics, 1991. 9(3): p. 797-808.
 59. Louffar, i.m., s., ethnobotanique sur les plantes médicinales dans la wilaya de boumerdes. 2016, université mouloud mammeri - tizi ouzou.
 60. Elkhansa, h.n.e.k., la phytothérapie dans le traitement des plaies et brûlures dans la région de m'sila (algérie). 2020. P. 51.
 61. Malik, z., etude ethnobotanique de quelques plantes médicinales utilisées dans le nord d'algérie. 2015-2016, faculté des sciences de la nature et de la vie. P. 60.
 62. Tassadit, m.f.m., contribution à l'étude de conformités des drogues pourtisanes vendues en officines. 2019, université mouloud mammeri faculté de médecine tizi ouzou p. 148.
-

Références bibliographiques

63. Kermia, h.m., m. & ould amer, a., contribution à une enquête ethnobotanique sur les plantes médicinales utilisées dans la wilaya de bouira. 2020, université mouloud mammeri - tizi ouzou. P. 105.
 64. Jb, a., aspects épidémiologiques des affections dermatologiques au centre hospitalier universitaire souro sanou de bobo-dioulasso. Annales africaines de médecine, 2010. 4(1): p. 668.
 65. Nesrine, b., r. Rajaa, and n. Sakina, enquête ethnobotanique et inventaire des plantes médicinales utilisées dans le traitement des maladies dermatologiques dans la ville d'ain temouchent. 2022.
 66. Sana, b., étude ethnobotanique des plantes médicinales utilisées dans le traitement des affections dermatologiques dans la wilaya de tlemcen 2021, faculté des sciences de la nature et de la vie, et des sciences de la terre et de l'univers département de biologie
 67. Nawel, m.a.-a.n.m.a., étude ethnobotanique sur l'usage des plantes médicinales dans le traitement des maladies dermatologiques au niveau du service de dermatologie -chu tlemcen- 2021, université abou bekr belkaïd faculté de médecine dr . B. Ben zerdjeb - tlemcen
 68. Abed soumia, m.b.e.d., étude des propriétés physicochimiques et biologiques de *thymus vulgaris* L. 2021, université des frères mentouri constantine faculté des sciences de la nature et de la vie.
 69. Maroua, k. And h.k. Boulouh hanane, étude de l'activité antibactérienne de deux espèces d'aloès: l'aloé barabadensis miller (aloe vera) et l'aloé saponaria ait. 2021.
 70. La peau, a.à., romarin: utilisations, effets secondaires, interactions, posologies et avertissements.
 71. Leplat, m., le romarin, *rosmarinus officinalis* L., une lamiacée médicinale de la garrigue provençale. 2017.
 72. Belmont, m., *lavandula angustifolia* m., *lavandula latifolia* m., *lavandula x intermedia* e.: études botaniques, chimiques et thérapeutiques. 2013: thèse d'état en pharmacie, faculté de pharmacie de grenoble, université
 73. Leyla, z.m.t.e.z.e., étude ethnobotanique des plantes médicinales utilisées dans le domaine cosmétique et dermatologique dans la région de m'sila (l'est algérien) 2022, université mohamed boudiaf-m'sila
 74. Eddine, e.h.d.i.g.a.s., contribution à l'étude des plantes et tisanes amaigrissantes à tlemcen et ain temouchent 2022, université abou bekr belkaïd faculté de médecine dr. B. Benzerdjeb - tlemcen. P. 161.
 75. Selma, a., étude ethnobotanique des plantes médicinales dans la région méridionale des aures. 2016.
-

Références bibliographiques

76. Aamri, h., enquête ethnobotanique à propos des plantes médicinales utilisées dans le traitement traditionnel du vitiligo à marrakech et agadir 2018.
77. Meziani, f.b., n., etude ethnobotanique des plantes médicinales utilisées dans la région de tizi ouzou 2017, université mouloud mammeri - tizi ouzou. P. 149.

Annexes

Fiche du questionnaire pour une enquête ethnobotanique destinée à la population générale

-Vous déjà participé à ce type de questionnaire ? Oui Non

I- Profil de l'informateur :

- Sexe : Féminin Masculin
- Âge : < 20 ans 20-39 ans 40-59 ans 60 ans et plus
- Lieu de résidence :
- Zone d'habitat : Urbaine Rurale
- Niveau d'instruction :
Aucun Primaire Moyen Secondaire Universitaire
- Profession : Sans emploi Travailleur :

II- Utilisation de la médecine traditionnelle dans les problèmes de la peau :

1. Avez-vous déjà eu une maladie dermatologique (de la peau) : Oui Non
2. Si oui, laquelle ?

- Infection bactérienne Infection fongique Infections parasitaires
- Infections virales Maladies auto-immunes Maladies inflammatoires
- Dommages de la peau induite par l'UV Lésions cutanées Troubles

cutanés d'ordre cosmétologique

Autres.....

3. Pensez-vous que c'est une maladie dangereuse ? Oui Non
 4. Dans quelle saison avez-vous eu cette maladie ?
 Eté Automne Hiver Printemps
 5. Avez-vous déjà utilisé des plantes médicinales dans le cadre de traiter cette maladie ? Oui Non
 6. Pourquoi utilisez-vous les plantes médicinales ?
 Elles sont sans danger
 Elles sont plus efficaces
 Raisons économiques
 Habitude
 Autres :
 7. Prenez-vous les plantes médicinales suite à :
 Héritage familial-Expérience des autres dans votre entourage
 Conseil d'un pharmacien
 Conseil d'un tradipraticien ou herboriste
 Conseil d'un médecin
 Culture générale ou publicité
 Par recherche
 Autres (connaissances, publicité) :
 8. D'où procurez-vous les plantes médicinales ?
 Herboriste
 Collecte personnelle
 Pharmacie
 Autres :
-

9. A quel moment de la journée utilisez-vous les plantes médicinales et/ou tisanes conditionnées ?

Matin Midi Soir

<p>Plante utilisée :</p> <p>.....</p> <p>...</p>	<p>Plante utilisée :</p> <p>.....</p> <p>..</p>
<p>-Partie utilisée :</p> <p><input type="checkbox"/> Racine <input type="checkbox"/> Tige <input type="checkbox"/> Feuilles</p> <p><input type="checkbox"/> Rhizomes <input type="checkbox"/> Bulbe <input type="checkbox"/> Ecorce</p> <p><input type="checkbox"/> Fleurs <input type="checkbox"/> Graines <input type="checkbox"/> Parties aériennes <input type="checkbox"/> Plante entière</p> <p>-Méthode d'obtention :</p> <p><input type="checkbox"/> Achat <input type="checkbox"/> Récolte <input type="checkbox"/> Autres</p> <p>-Etat de la plante : <input type="checkbox"/> Sèche <input type="checkbox"/> Fraiche</p> <p>-Forme de la plante :</p> <p><input type="checkbox"/> Lotion <input type="checkbox"/> Crème <input type="checkbox"/> Poudre <input type="checkbox"/> Huile essentielle <input type="checkbox"/> Tisane <input type="checkbox"/> Extrait <input type="checkbox"/></p> <p>Autres :</p> <p>-Mode de préparation :</p> <p><input type="checkbox"/> Infusion <input type="checkbox"/> Décoction <input type="checkbox"/> Macération Fumigation <input type="checkbox"/> Compresse</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p> <p>-Voie d'administration :</p> <p><input type="checkbox"/> Orale <input type="checkbox"/> Locale <input type="checkbox"/> Inhalation</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p> <p>-Fréquence d'utilisation :</p> <p><input type="checkbox"/> Une semaine</p> <p><input type="checkbox"/> Un mois</p> <p><input type="checkbox"/> Plusieurs mois</p> <p><input type="checkbox"/> Jusqu'à l'apparition d'un résultat</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p> <p>-Posologie :</p> <p><input type="checkbox"/> Une fois par jour</p> <p><input type="checkbox"/> Deux fois par jour Un mois</p> <p><input type="checkbox"/> Trois fois par jour</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p> <p>-Avez-vous eu une amélioration ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>-Effets indésirables : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>-Si oui, lesquels ?</p> <p>.....</p>	<p>-Partie utilisée :</p> <p><input type="checkbox"/> Racine <input type="checkbox"/> Tige <input type="checkbox"/> Feuilles</p> <p><input type="checkbox"/> Rhizomes <input type="checkbox"/> Bulbe <input type="checkbox"/> Ecorce</p> <p><input type="checkbox"/> Fleurs <input type="checkbox"/> Graines <input type="checkbox"/> Parties aériennes</p> <p><input type="checkbox"/> Plante entière</p> <p>-Méthode d'obtention :</p> <p><input type="checkbox"/> Achat <input type="checkbox"/> Récolte <input type="checkbox"/> Autres</p> <p>-Etat de la plante : <input type="checkbox"/> Sèche <input type="checkbox"/> Fraiche</p> <p>-Forme de la plante :</p> <p><input type="checkbox"/> Lotion <input type="checkbox"/> Crème <input type="checkbox"/> Poudre <input type="checkbox"/> Huile essentielle <input type="checkbox"/> Tisane <input type="checkbox"/> Extrait <input type="checkbox"/></p> <p>Autres :</p> <p>-Mode de préparation :</p> <p><input type="checkbox"/> Infusion <input type="checkbox"/> Décoction <input type="checkbox"/> Macération Fumigation <input type="checkbox"/> Compresse</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p> <p>-Voie d'administration :</p> <p><input type="checkbox"/> Orale <input type="checkbox"/> Locale <input type="checkbox"/> Inhalation</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p> <p>-Fréquence d'utilisation :</p> <p><input type="checkbox"/> Une semaine</p> <p><input type="checkbox"/> Un mois</p> <p><input type="checkbox"/> Plusieurs mois</p> <p><input type="checkbox"/> Jusqu'à l'apparition d'un résultat</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p> <p>-Posologie :</p> <p><input type="checkbox"/> Une fois par jour</p> <p><input type="checkbox"/> Deux fois par jour Un mois</p> <p><input type="checkbox"/> Trois fois par jour</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p> <p>-Avez-vous eu une amélioration ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>-Effets indésirables : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>-Si oui, lesquels ?</p> <p>.....</p>

استبيان لعامة الناس

- هل سبق لك أن شاركت في هذا النوع من الاستبيان؟ نعم لا

I- المعلومات الشخصية :

1. الجنس : انثى ذكر
2. العمر : <20 سنة 20-40 سنة 40-60 سنة >60 سنة
3. مكان السكن : المدينة الريف
4. المستوى التعليمي :
- الابتدائي المتوسط الثانوي الجامعي غير متمدرس
5. المهنة : أعمل لا أعمل

II- استخدام الطب التقليدي في أمراض الجلد:

1. هل أصبت من قبل بمرض جلدي؟ نعم لا
2. إذا كانت الإجابة بنعم فما هو؟
- عدوى بكتيرية العدوى الفطرية عدوى طفيلية
- عدوى فيروسية أمراض المناعة الذاتية أمراض التهابية تلف الجلد الناجم عن الأشعة فوق البنفسجية الجروح- الحروق - قرحة الفراش... البشرة الدهنية- البشرة الجافة- تشقق الجلد-التجاعيد أو
3. هل تعتقد أنه مرض خطير؟ نعم لا
4. في أي موسم أصبت بهذا المرض؟
- الصيف الخريف
- الشتاء الربيع
5. هل سبق لك استخدام النباتات الطبية لعلاج هذا المرض؟ نعم لا
6. لماذا تستخدم النباتات الطبية؟
- لأنها دون خطورة
- لأنها أكثر فعالية
- لأنها إقتصادية
- من باب العادة
- أو
7. كيف تعرفت على هذه النباتات؟
- تراث العائلة , تجربة الآخرين من حولك
- نصيحة من صيدلي
- نصيحة من عطار أو عشاب
- نصيحة من طبيب
- ثقافة عامة-إعلانات
- أو.....
8. من أين تحصلت عليها :
- من عند العشاب
- القطف البري
- من الصيدلية
- أو.....
9. في أي وقت تستخدم النباتات الطبية؟
- صباح
- منتصف النهار
- مساء

<p>-أسم النبتة :</p> <p>.....</p> <p>الجزء المستخدم :</p> <p><input type="checkbox"/>الأوراق <input type="checkbox"/> الجذور <input type="checkbox"/> الساق</p> <p><input type="checkbox"/> الجذروم <input type="checkbox"/> بصيلة <input type="checkbox"/> اللحاء</p> <p><input type="checkbox"/> الأزهار <input type="checkbox"/> البذور <input type="checkbox"/> الجزء الهوائي</p> <p><input type="checkbox"/> النبتة كاملة <input type="checkbox"/> أو.....</p> <p>-الحالة :</p> <p><input type="checkbox"/> مجففة <input type="checkbox"/> طازجة</p> <p>-على شكل :</p> <p><input type="checkbox"/> غسول <input type="checkbox"/> كريمة <input type="checkbox"/> مسحوق <input type="checkbox"/> زيت أساسي</p> <p><input type="checkbox"/> شاي الأعشاب <input type="checkbox"/> مستخلصات نباتية <input type="checkbox"/> أو....</p> <p>-طريقة التحضير :</p> <p><input type="checkbox"/> منقوع في ماء ساخن <input type="checkbox"/> الغلي <input type="checkbox"/> منقوع في الماء البارد <input type="checkbox"/> البخور بحرق النبتة <input type="checkbox"/> نقع كمادة و تطبيقها على الجلد <input type="checkbox"/> أو.....</p> <p>-كيفية الاستخدام :</p> <p><input type="checkbox"/> عن طريق الفم <input type="checkbox"/> استعمال موضعي</p> <p><input type="checkbox"/> استنشاق</p> <p>-مدة الاستعمال :</p> <p><input type="checkbox"/> أسبوع <input type="checkbox"/> شهر <input type="checkbox"/> عدة أشهر <input type="checkbox"/> حتى تظهر النتيجة <input type="checkbox"/> أو.....</p> <p>-الجرعة :</p> <p><input type="checkbox"/> مرة في اليوم <input type="checkbox"/> مرتين في اليوم <input type="checkbox"/> ثلاث مرات في اليوم <input type="checkbox"/> أو.....</p> <p>-هل لاحظت أي تحسن؟</p> <p><input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p> <p>-هل لاحظت أي آثار جانبية بعد استخدام هذه المادة الطبيعية؟</p> <p><input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p> <p>-إذا كانت الإجابة بنعم, ما هو؟</p> <p>.....</p>	<p>-أسم النبتة :</p> <p>.....</p> <p>الجزء المستخدم :</p> <p><input type="checkbox"/>الأوراق <input type="checkbox"/> الجذور <input type="checkbox"/> الساق</p> <p><input type="checkbox"/> الجذروم <input type="checkbox"/> بصيلة <input type="checkbox"/> اللحاء</p> <p><input type="checkbox"/> الأزهار <input type="checkbox"/> البذور <input type="checkbox"/> الجزء الهوائي</p> <p><input type="checkbox"/> النبتة كاملة <input type="checkbox"/> أو.....</p> <p>-الحالة :</p> <p><input type="checkbox"/> مجففة <input type="checkbox"/> طازجة</p> <p>-على شكل :</p> <p><input type="checkbox"/> غسول <input type="checkbox"/> كريمة <input type="checkbox"/> مسحوق <input type="checkbox"/> زيت أساسي</p> <p><input type="checkbox"/> شاي الأعشاب <input type="checkbox"/> مستخلصات نباتية <input type="checkbox"/> أو....</p> <p>-طريقة التحضير :</p> <p><input type="checkbox"/> منقوع في ماء ساخن <input type="checkbox"/> الغلي <input type="checkbox"/> منقوع في الماء البارد <input type="checkbox"/> البخور بحرق النبتة <input type="checkbox"/> نقع كمادة و تطبيقها على الجلد <input type="checkbox"/> أو.....</p> <p>-كيفية الاستخدام :</p> <p><input type="checkbox"/> عن طريق الفم <input type="checkbox"/> استعمال موضعي</p> <p><input type="checkbox"/> استنشاق</p> <p>-مدة الاستعمال :</p> <p><input type="checkbox"/> أسبوع <input type="checkbox"/> شهر <input type="checkbox"/> عدة أشهر <input type="checkbox"/> حتى تظهر النتيجة <input type="checkbox"/> أو.....</p> <p>-الجرعة :</p> <p><input type="checkbox"/> مرة في اليوم <input type="checkbox"/> مرتين في اليوم <input type="checkbox"/> ثلاث مرات في اليوم <input type="checkbox"/> أو.....</p> <p>-هل لاحظت أي تحسن؟</p> <p><input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p> <p>-هل لاحظت أي آثار جانبية بعد استخدام هذه المادة الطبيعية؟</p> <p><input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p> <p>-إذا كانت الإجابة بنعم, ما هو؟</p> <p>.....</p>
---	---

Résumé

Résumé :

Introduction : la phytothérapie est le traitement curatif ou préventif des maladies et des troubles dont les troubles cutanés font partie par l'utilisation des préparations à base de plantes.

Objectif : Connaître les plantes médicinales utilisées comme remède dans le traitement des troubles qui peuvent toucher la peau.

Méthodes et résultats : L'enquête est réalisée auprès de la population générale algérienne formée de 250 informateurs. Les données recueillies puis analysées ont permis de constater que la plupart des enquêtés ont été de sexe féminin (89,2%) âgées entre 20 et 40ans (78,8%), avec un niveau d'étude universitaire (93,6%) qui vivaient en milieu urbain (93,2%). De plus, (94%) de nos questionnés ont déjà eu une maladie cutanée. Les résultats ont permis d'identifier soixante-quatre espèces réparties en trente-deux familles dont (Lamiaceae : 34%), les espèces les plus citées étaient : le thym (*thymus vulgaris*), aloès (*aloe vera*) avec des taux de (16,4%) et (12,4%) respectivement. Les feuilles constituaient la partie la plus utilisée (48%), et étaient préparées majoritairement en compresses (42,8%). Parmi nos enquêtés, la majorité ont pensé que la phytothérapie était sans danger (32%) et ne présentait aucun effet secondaire (92,8%). Ainsi, environ (88,8%) des questionnés ont déjà eu une amélioration après l'application topique des plantes médicinales (84,4%).

Conclusion : Ces résultats montrent que la phytothérapie joue un rôle primordial dans le traitement des maladies cutanées.

Mots clés : enquête ethnobotanique, phytothérapie, maladie cutanée, plantes médicinales.

Abstract:

Introduction: phytotherapy is the curative or preventive treatment of diseases and disorders, including skin disorders, through the use of herbal preparations.

Objective: know the medicinal plants used as a remedy in the treatment of disorders that can affect the skin.

Methods and results: The survey was carried out among the general Algerian population using 250 questionnaire forms. The data collected and analyzed have shown that most of our respondents were women (89.2%) aged between 20 and 40 years (78.8%), had a university education (93.6%) and living in urban areas (93.2%). Also, (94%) of our respondents had already presented a skin disease. In addition, these results have allowed us to identify sixty-four species divided into thirty-two families (Lamiaceae: 34%), the most cited: thyme (*Thymus vulgaris*), aloe (*Aloe vera*) with rates (16.4%), (12.4%) respectively. The leaves were the most used part (48%), and were mostly prepared as compresses (42,8%). Most of our respondents think that herbal medicine was safe (32%) and had no side effects (92.8%). About (88,8%) of the respondents had already an improvement after topical application of medicinal plants (84,4%).

Conclusion: These results show that herbal medicine plays an important role in the treatment of skin diseases.

Keywords: ethnobotanical study, phytotherapy, skin disease, medicinal plants.

التلخيص :

مقدمة: الطب بعشاب هو علاج الأمراض والاضطرابات منها الاضطرابات الجلدية باستخدام المستحضرات العشبية. الغرض : معرفة النباتات الطبية التي تستخدم كعلاج في اضطرابات الجلد.

الأساليب والنتائج: تمت هذه الدراسة الاستقصائية بين عامة السكان الجزائريين باستخدام 250 استبيان. أظهرت البيانات التي تم جمعها وتحليلها أن معظم المستجيبين لدينا هم من النساء (89,2%) تتراوح أعمارهن بين 20 و 40 عاماً (78,8%)، ولديهم تعليم جامعي (93,6%) ويعيشون في المناطق الحضرية (93,2%)، وكذلك (94%) من المستجيبين لدينا لديهم بالفعل مرض جلدي. بالإضافة إلى ذلك، أتاحت هذه النتائج تحديد أربعة وستين نوعاً مقسماً إلى اثنان وثلاثين عائلة (34 Lamiaceae%)، الأكثر ذكراً : الزعتر (*thymus vulgaris*)، الصبار بمعدلات (16,4%)، (12,4%) على التوالي. الأوراق هي الجزء الأكثر استخداماً (48%) ويتم تحضيرها بطرق مختلف بما في ذلك الكمادات (42,8%). من بين المستجيبين لدينا يعتقدون أن الطب العشبي آمن (32%) و ليس له آثار جانبية (92,8%)، لذلك شهد حوالي (88,8%) من المستجيبين بالفعل تحسناً بعد التطبيق الموضعي للنباتات الطبية (84,4%).

الاستنتاج : تظهر هذه النتائج أن الطب العشبي يلعب دوراً مهماً في علاج الأمراض الجلدية.

الكلمات الرئيسية : دراسة عرقية نباتية، طب أعشاب، أمراض جلدية، نباتات طبية

