



Conseil en aromathérapie et sommeil

Marie-Alexandra Solari

► **To cite this version:**

Marie-Alexandra Solari. Conseil en aromathérapie et sommeil. *Actualités Pharmaceutiques*, 2019, 58, pp.17 - 18. 10.1016/j.actpha.2019.05.011 . hal-03487674

HAL Id: hal-03487674

<https://hal.science/hal-03487674>

Submitted on 20 Jul 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

Dothead dossier

Sous-dothead Vaincre l'insomnie

Conseil en aromathérapie et troubles du sommeil

Marie-Alexandra Solari

Docteur en pharmacie

10 route de Saussy, 21380 Messigny, France

Adresse e-mail : alex.solari@orange.fr (MA. Solari).

Résumé

Le patient insomniaque qui envisage une approche non médicamenteuse se tourne en première intention vers l'officine. Que la plainte concerne un endormissement difficile, un sommeil trop court, des éveils nocturnes ou un réveil précoce le matin, l'aromathérapie peut constituer une aide intéressante.

© 2019

Mots clés – aromathérapie ; huile essentielle ; insomnie ; trouble du sommeil

Summary à venir

© 2019

Keywords à venir

Les huiles essentielles (HE) d'agrumes et de Lavande vraie sont connues pour lutter contre l'insomnie. Mais d'autres HE se révèlent intéressantes dans ce contexte. Au comptoir, il convient d'en sélectionner quelques-unes pour les faire respirer au patient ou de lui demander s'il n'apprécie pas certaines odeurs. En effet, il est primordial, pour obtenir un effet relaxant, que la fragrance de l'HE plaise à celui qui va l'utiliser. De plus, le fait que le patient soit écouté et acteur de son traitement participe d'une bonne observance.

T1 Conseil à l'officine

Le professionnel de santé peut proposer des HE en complément des conseils généraux visant à améliorer un sommeil perturbé. Il aura toutefois auparavant interrogé le patient et éliminé les causes de l'insomnie en faveur d'une orientation vers une consultation médicale.

T2 Les huiles essentielles disponibles

TEG1 Une seule HE ou un mélange d'HE peuvent être proposés. Une association Lavande vraie, agrume et conifère est très agréable au niveau olfactif tout en étant efficace. Lorsqu'une sédation majeure est nécessaire, une petite quantité de Camomille noble peut être ajoutée dans la formule. Enfin, quand l'insomnie se double de manifestations telles douleurs abdominales, tachycardie, dyspnée, il faut penser à la Marjolaine à coquille ou à l'Ylang-ylang.

TEG1 Pour une question de simplicité mais aussi de prudence, il est préférable de proposer une seule HE, en tout cas de ne pas dépasser trois ou quatre HE par formule.

T2 Des conseils personnalisés

TEG1 Toutes les voies d'utilisation peuvent être pertinentes et cumulables entre elles. Il importe toutefois de tenir compte des contre-indications et précautions d'emploi de chacune d'entre elles, des HE en fonction du profil du patient et de la dose totale. Par exemple, la prudence commande d'éviter la diffusion chez un sujet asthmatique, la voie cutanée étant plus appropriée. Le stick olfactif est souvent choisi pour sa simplicité d'utilisation en combinaison avec la voie cutanée et la diffusion. Quant au bain, il peut être proposé une à deux fois par semaine en complément.

TEG1 Comme il est interdit de réaliser des préparations personnalisées sans prescription médicale, l'équipe officinale doit prendre soin de bien expliquer au patient comment constituer lui-même son flacon en vue d'une application cutanée ou d'une diffusion. Un outil expérimental d'aide à la dispensation a été réalisé afin de sécuriser ce conseil [1].

TEG1 Les résultats peuvent parfois n'apparaître qu'au bout d'une semaine, le patient doit être prévenu. Quand l'utilisation dépasse deux semaines, une fenêtre thérapeutique doit être respectée, par exemple un jour de pause tous les quatre ou cinq jours.

T1 Voies d'administration

Certaines voies d'administration paraissent particulièrement adaptées aux patients souffrant d'insomnie¹.

T2 Diffusion

La diffusion d'une HE ou d'un mélange d'HE peut être conseillée dans la chambre avant le coucher [2]. L'Orange douce, riche en coumarines, molécules hypnotiques, et la Lavande vraie, contenant de l'acétate de linalyle, un ester à propriétés sédatives, se prêtent bien à cette utilisation. La diffusion doit être réalisée 15 minutes avant d'aller dormir, jamais en continu ni pendant le sommeil. Elle est déconseillée en présence de personnes asthmatiques, de femmes enceintes et de jeunes enfants.

TEG1 Insomnie légère :

- 40 % Petit grain bigaradier + 30 % Lavande vraie + 20 % Mandarine ;

- si le fabricant du diffuseur conseille d'utiliser dix gouttes d'HE au total, quatre gouttes de Petit grain bigaradier + trois gouttes de Lavande vraie + deux gouttes de Mandarine ;
- si la quantité nécessaire est de 1 mL, cela correspond à 0,4 mL (environ 12 gouttes en considérant qu'il y a 30 gouttes d'HE par mL) de Petit grain bigaradier + 0,3 mL (environ neuf gouttes) de Lavande vraie + 0,2 mL (environ 6 gouttes) de Mandarine.

TEG1 Insomnie avec fond de stress ou de rumination : 60 % Orange douce ou Mandarine + 30 % Petit grain bigaradier + 10 % Camomille noble. La Camomille noble, qui renferme 80 % d'esters, est très sédative, contient une petite quantité de cétones et s'avère vite entêtante, ce pourquoi elle ne sera utilisée qu'en petite quantité.

TEG1 Insomnie avec stress et "besoin de respirer" : 40 % Sapin de Sibérie (très apaisant, avec une bonne odeur de forêt) + 30 % de Pamplemousse + 20 % de Lavande vraie. L'efficacité de la diffusion avant le coucher est renforcée par une diffusion équivalente en fin d'après-midi.

Encadré

Pour une diffusion adaptée aux enfants

TEG1 Moins de 3 ans : poser une goutte d'huile essentielle (HE) de Lavande vraie ou de Petit grain bigaradier sur le coin inférieur du matelas.

TEG1 Plus de 3 ans : diffuser les HE de Lavande vraie ou Petit grain bigaradier pendant 10 minutes, puis attendre une heure après la fin de la diffusion avant de coucher l'enfant.

Sur 1 colonne

T2 Voie cutanée

La voie cutanée est également très adaptée à la gestion de l'insomnie. Un rituel de massage très localisé pourra être effectué chaque soir au moment du coucher.

Dans ce contexte, c'est un mélange qui est le plus souvent utilisé, composé de 20 % d'HE dans 80 % d'huile végétale (HV). Ainsi, pour constituer un flacon de 10 mL, le patient versera 2 mL, soit environ 60 gouttes d'une HE ou d'un mélange, et complétera avec l'HV. Cette préparation peut également se réaliser dans un *roll-on*.

Une demi-heure avant le coucher, il convient de prélever cinq à dix gouttes du mélange et de l'appliquer sur le plexus solaire ou de part et d'autre de la colonne vertébrale, par exemple. Il est important de se laver soigneusement les mains ensuite. L'utilisation du *roll-on* permet d'appliquer la préparation sans la toucher, ce qui est intéressant en cas de réveil nocturne ou précoce.

Avant la première utilisation cutanée, il faut réaliser un test d'allergie en plaçant deux gouttes de la préparation au pli du coude. La solution peut être utilisée si aucune réaction n'apparaît après 15 minutes.

TEG1 Difficultés d'endormissement : dans un flacon de 10 mL, mettre 1,2 mL (36 gouttes) de Lavande vraie + 0,6 mL (18 gouttes) de Petit grain bigaradier + 0,2 mL (six gouttes) de Camomille noble, puis compléter avec de l'HV de noyaux d'abricot, de noisette, de pépins de raisin ou de jojoba, par exemple. Cinq à dix gouttes du mélange peuvent être appliquées sur le plexus solaire.

TEG1 Réveil nocturne avec rumination ou angoisse : dans un *roll-on* de 10 mL, verser 1 mL (30 gouttes) de Lavande vraie + 0,8 mL (24 gouttes) de Petit grain bigaradier + 0,2 mL (six gouttes) de Marjolaine des jardins, avant de compléter avec une HV. Ce mélange doit être appliqué au coucher et en cas de réveil nocturne. La Marjolaine des jardins permet d'atténuer les manifestations du stress comme les spasmes abdominaux, la tachycardie et la dyspnée. Elle peut être remplacée par l'Ylang-ylang qui possède des propriétés calmantes et sympatholytiques (baisse de la pression artérielle, ralentissement du rythme cardiaque, relaxation générale), limitant ainsi les réveils intempestifs.

TEG1 Réveil précoce : dans un *roll-on* de 10 mL, mélanger 1 mL (30 gouttes) de Mandarine, 0,5 mL (15 gouttes) de Lavande vraie et 0,5 mL (15 gouttes) de Verveine citronnée, puis compléter avec une HV. Ce mélange peut être utilisé le soir au coucher et en cas de réveil trop précoce ; il convient de respirer calmement et profondément le *roll-on* trois fois de suite.

Encadré

Pour une utilisation cutanée adaptée aux enfants

TEG1 Moins de 3 ans : une goutte d'huile essentielle (HE) de Lavande vraie ou de Petit grain bigaradier dans 10 à 20 gouttes d'huile végétale (HV) ; masser la voûte plantaire ou l'abdomen.

TEG1 Plus de 3 ans : deux gouttes d'HE de Lavande vraie ou de Petit grain bigaradier dans 10 à 20 gouttes d'HV ; masser la voûte plantaire (risque de glissade), le plexus solaire ou le bas du dos.

Sur 1 colonne

T2 Bain

Un bain dans lequel auront été versées des HE peut être pris le soir, à une température inférieure à 38 °C. Pour bénéficier au mieux des vertus calmantes des HE, il convient de sortir de l'eau sans se rincer. Par ailleurs, il ne faut jamais y verser d'HE pure.

TEG1 Bain détente : 10 à 15 gouttes de Lavande vraie ou de Petit grain bigaradier dans un dispersant (base pour le bain, savon liquide neutre, HV) ou cinq gouttes de Lavande vraie + cinq gouttes de Mandarine + deux gouttes d'Ylang-ylang.

TEG1 Bain pour enfant : une goutte de Lavande vraie ou de Petit grain bigaradier par année d'âge (par exemple, quatre gouttes pour un enfant de 4 ans) dans un dispersant.

T1 Conclusion

Parmi les conseils à la disposition de l'équipe officinale, l'aromathérapie présente des atouts non négligeables. Toutefois, il importe de bien connaître les avantages et les inconvénients de l'utilisation des HE, notamment leurs effets indésirables et les précautions à prendre.

Points à retenir

- L'équipe officinale est régulièrement sollicitée pour apporter une solution à la gestion des insomnies.
- Pour limiter l'utilisation de benzodiazépines, des alternatives non médicamenteuses peuvent être proposées.
- L'aromathérapie constitue une approche permettant d'améliorer la qualité du sommeil.
- Le conseil en aromathérapie relève de professionnels de santé bien formés pour une utilisation sécuritaire des huiles essentielles.
- Les voies d'administration les plus adaptées à la prise en charge de l'insomnie sont la diffusion, la voie cutanée et le bain.

Sur 1 colonne à droite après la puce de fin

Note

¹Les huiles essentielles et mélanges proposés dans cet article le sont à titre d'exemples.

Références

[1] Andersen L. Rôle du pharmacien d'officine dans la prévention et la gestion des événements indésirables impliquant les huiles essentielles. [Thèse de doctorat en pharmacie]. Dijon: Faculté de pharmacie; 2018.

[2] Buiron T. Intérêt de l'aromathérapie par voie inhalée dans le traitement de l'insomnie : une revue de la littérature. [Thèse de doctorat en pharmacie]. Dijon: Faculté de pharmacie; 2018.

Pour en savoir plus

- Chien W, Cheng SL, Liu CF. The effect of lavender aromatherapy on autonomic nervous system in midlife women with insomnia. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2012(1741-427X):740813.
- Hajibagheri A, Babaii A, Adib-Hajbaghery M. Effect of Rosa damascene aromatherapy on sleep quality in cardiac patients: a randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2014;20(3):159-63.

- Moeini M, Khadibi M, Bekhradi R et al. Effect of aromatherapy on the quality of sleep in ischemic heart disease patients hospitalized in intensive care units of heart hospitals of the Isfahan University of Medical Sciences. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2010;15(4):234-9.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.