

INSOMNIE ET PHYTO-AROMATHÉRAPIE

Louis Létard, Jean Christophe Létard *Conseillers en plantes médicinales,*
Danielle Roux *Pharmacien, spécialisée en phyto-aromathérapie,*
et le bureau du CREGG Patrick Delasalle, Guillaume Bonnaud, Pierre Adrien Dalbies





TROUBLES DU SOMMEIL

L'insomnie se définit comme la diminution de la durée habituelle du sommeil et/ou l'atteinte de la qualité du sommeil avec répercussion sur la veille qui suit ; elle peut être aiguë, transitoire, liée à un facteur s'opposant à l'endormissement, chronique avec quelques nuits normales, précurseur d'une pathologie mentale à venir, liée à des interactions médicamenteuses ou alimentaires (abus de caféine, nicotine...).

Les différents stades du sommeil ont une durée variable en fonction du cycle pendant lequel ils se déroulent.

L'endormissement correspond au stade 1 et à 10% du temps total de sommeil.

Ensuite, vient le sommeil lent léger (stade 2 - 50% du temps total de sommeil) caractérisé par le fait que le dormeur peut être réveillé facilement.

Les stades 3 et 4 dits de sommeil lent profond (20% du temps total de sommeil) correspondent au sommeil récupérateur de la fatigue physique qui permet la synthèse des protéines pour le lendemain ; le dormeur est difficile à réveiller durant cette période.

Le sommeil paradoxal (stade 5 – 25% du temps total de sommeil) représente la phase des rêves, caractérisée par des mouvements oculaires rapides. On note une activation du cortex cérébral ressemblant à l'éveil. Il permet une consolidation de l'apprentissage.

3 à 5 cycles de sommeil d'environ 90 minutes chacun vont se succéder durant la nuit. En début de nuit, on trouvera une majorité de stade de

sommeil lent profond et en fin de nuit, une majorité de stade de sommeil paradoxal.

On sait que la prise régulière d'anxiolytiques ou de somnifères provoque une pharmacodépendance et une perturbation du précieux sommeil paradoxal, ce qui engendre des troubles de la mémoire, de l'apprentissage, voire même de la libido.

C'est pourquoi, la phytothérapie associée à l'aromathérapie, va permettre de sevrer progressivement ces patients et d'améliorer qualitativement et quantitativement le sommeil sans risque de dépendance ni de rémanence.

En pratique nous distinguerons :

- Les difficultés d'endormissement liées à des périodes de stress.
- Le réveil précoce dû à la prise régulière d'anxiolytiques ou de soupçon de dépression non décompensée (surtout si le réveil s'accompagne d'une impossibilité de se rendormir).
- Les difficultés du maintien du sommeil tout au long de la nuit.

RÈGLES HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES :

- Vérifier l'environnement où vous dormez : température, lumière, literie...
- Se coucher quand on a vraiment envie de dormir sans lutter afin de ne pas rater le train du sommeil !
- Éviter les repas tardifs trop copieux, difficiles à digérer.
- Éviter les prises d'excitants, après 16h : thé, café, vitamine C, corticoïdes, alcool...

- ▶ Eviter une activité tardive qui retarde l'endormissement (activité physique, films violents ...).
- ▶ Privilégier yoga, lectures apaisantes, bains chauds aux huiles essentielles....
- ▶ Penser à associer au coucher 0,5 mg à 2 mg de mélatonine (surtout en cas de décalage horaire). Attention cependant à la demi-vie plasmatique de la mélatonine qui est courte !

CONSEILS PHYTO-AROMATHÉRAPIQUES :

En prémédication, à l'heure du dîner, il est possible d'utiliser des plantes, spasmolytiques, relaxantes, antidéprime.... spécifiques de chaque insomniateur mais aussi des plantes agissant plus précisément sur le sommeil en sachant que :

- Les plantes souvent sous-dosées, nécessitent plusieurs jours de prise régulière avant d'obtenir le résultat escompté ; il est en effet difficile d'espérer un résultat en aigu.
- Les plantes contiennent de très nombreux constituants actifs, ce qui diminue presque totalement les risques d'accoutumance et permet donc des traitements au long cours sans augmenter les doses.
- Les plantes ne modifient pas l'architecture du sommeil et en particulier le précieux sommeil paradoxal.

Principales plantes inductrices du sommeil :

L'Eschscholtzia, *Eschscholtzia californica*, est une papaveracée contenant de nombreux alcaloïdes (protopine) ; elle agit plus particulièrement sur les difficultés d'endormissement liées à l'anxiété.

La Passiflore, *Passiflora incarnata*, (fleur de

la passion), contient aussi des alcaloïdes, des flavonoïdes et du maltol agissant en synergie. Elle agit sur les systèmes GABAergiques et opioïdes) et est conseillée dans les réveils précoces, l'hyperémotivité, l'hypersensibilité neurosensorielle et occupe une place de choix dans le sevrage aux benzodiazépines.

La Valériane, *Valeriana officinalis*, agit sur l'ensemble du sommeil dont elle améliore la qualité.

Ses parties souterraines sont riches en sesquiterpènes comme l'acide valerénique qui inhiberait la gamma transaminase et se lierait aux récepteurs au GABA, et surtout en iridoïdes tels les valépotriates qui se lient aux récepteurs, aux benzodiazépines mais sont vite dégradés.

Quelques plantes à associer :

Les pétales de Coquelicot, *Papaver rhoeas*, apaisent le sommeil des plus fragiles, enfants ou personnes âgées.

Les cônes ou inflorescences femelles de houblon, *Humulus lupulus*, possèdent une activité sédatrice bien documentée et une activité ostrogénique si bien que l'on privilégie son usage chez les femmes souffrant d'insomnies liées aux bouffées de chaleur lors de la ménopause.

Les sommités fleuries de l'Aubépine, *Crataegus oxyacantha*, sont dotées de propriétés normotensives, antiarythmiques (effet bêta bloquant et cardiotonique) et sont conseillées dans les troubles du sommeil liés à un éréthisme cardiaque. Son utilisation s'impose en période de ménopause ou associée à certains neuroleptiques qui modifient le rythme cardiaque en l'accélérant de façon importante.

On peut également citer :

- La Ballote, antispasmodique.
- L'Avoine, préconisée chez les hyperactifs émotifs.
- La Mélisse, à utiliser en cas de spasmes digestifs chez les personnes stressées et irritables.
- Le Tilleul, en infusion ou en bain, pour lever les angoisses.

EN AROMATHÉRAPIE :

Nous pourrions associer des huiles essentielles par voie inhalée, en bain ou en massage sur le plexus solaire, le long de la colonne vertébrale, la plante des pieds... après dilution convenable ou incorporation à un véhicule neutre.

- HE Lavande vraie (*Lavandula officinalis*, fleurs),
- HE Camomille noble, (*Chamaemelum nobile*, capitules),
- HE Petit Grain bigarade (*Citrus aurantium*, feuille),
- Essence de Citron (*Citrus limon*, zeste), en cas de cauchemars.

Ainsi, la phytothérapie, associée éventuellement à l'aromathérapie, devrait permettre de prendre en charge bon nombre de patients insomniaques, en leur proposant, au moment du dîner, en prémédication, des traitements à base de plantes adaptés spécifiquement à chaque patient puis la prise de plantes hypnotiques à prendre au moment du coucher selon le type d'insomnie rapportée, **sans pharmacodépendance** ni rémanence.

Références

Cours Cerfpa, module « Aroma-Phytothérapie » 2014.
 Cours Cerfpa, module « Naturopathie » 2014.
 Petit Larousse des plantes médicinales, 2009 Ed Larousse, Paris.
 Le guide complet de la phytothérapie. Anne McIntyre, 2010, Ed Le courrier du Livre, Paris.
 Précis de phytothérapie. La santé par les plantes - mode d'emploi. 2003, Ed Alphen, Monaco



Réalisé avec le soutien institutionnel de

