

# L'aromathérapie dans la médecine intégrative

RoMédCo

Valérie Thiébaud

Infirmière indépendante en oncologie intégrative  
et soins de support

Lausanne

A vertical watercolor-style background on the left side of the slide, featuring various shades of blue and teal with soft, blended edges.

# Introduction

- Présentation du concept de médecine intégrative
- Piliers de la médecine complémentaire
- Présentation de l'aromathérapie
  - Définition
  - Histoire
  - Utilisation dans les soins
- Aromathérapie dans une prise en charge intégrative
- Activité pratique
- Questions

# Médecine intégrative(MI)

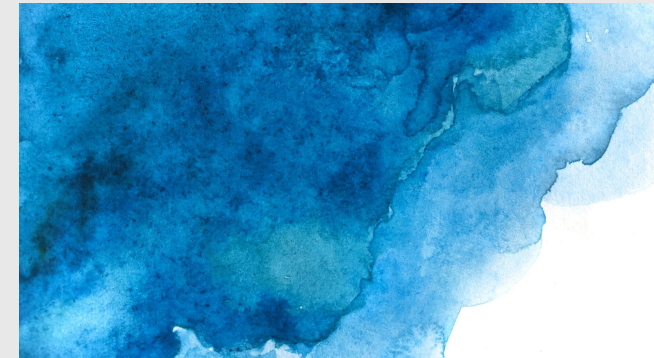
- **Médecine intégrative**

Courant médical qui s'efforce d'intégrer les thérapies ayant démontré leur efficacité, quelle que soit leur provenance, tant de la médecine conventionnelle que complémentaire (Zurron & Renella, 2019).

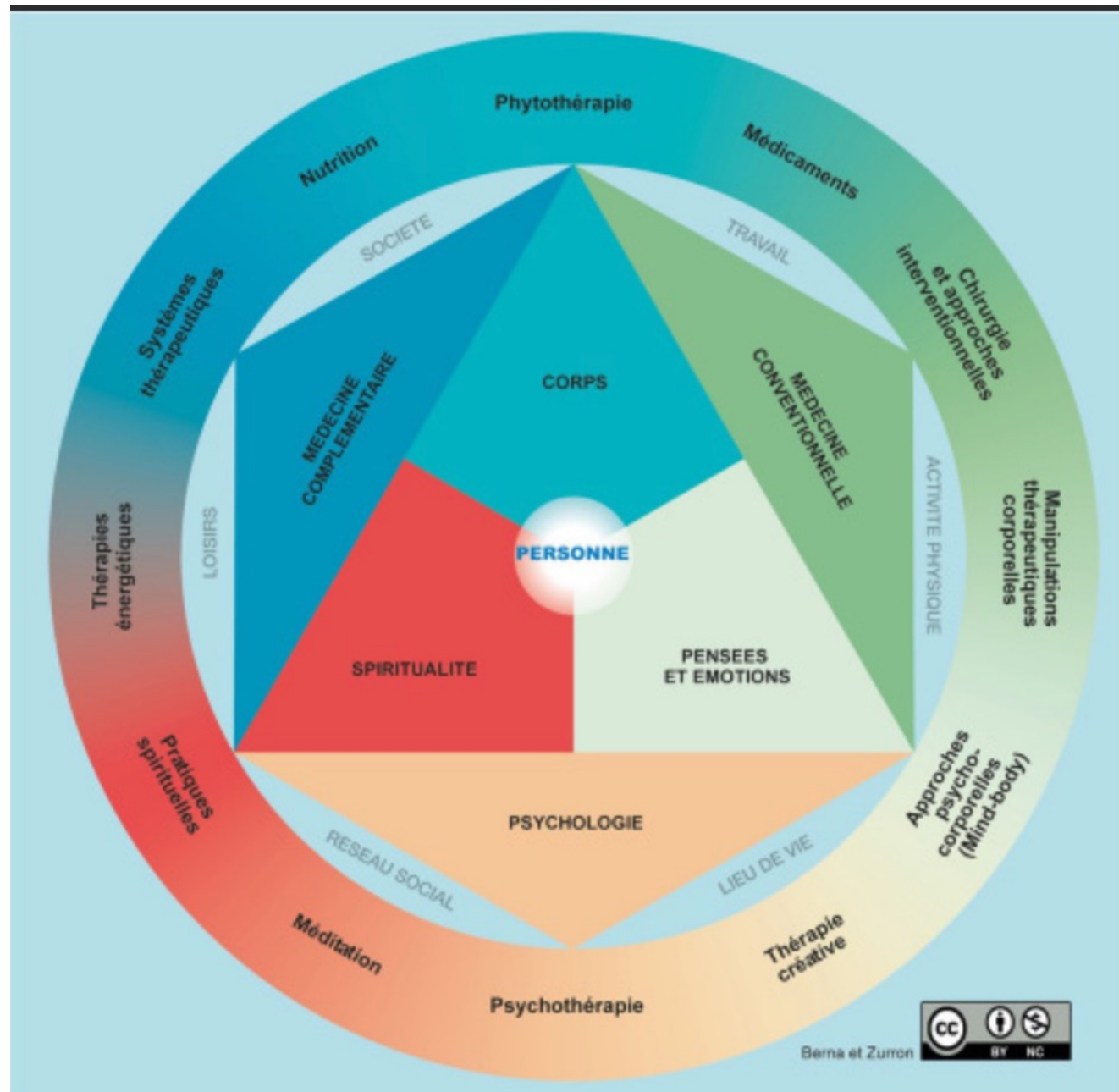
Elle s'intéresse à toutes les sphères de vie du patient, et inclut les concept de salutogenèse développé en 1970 par Antonowsky.

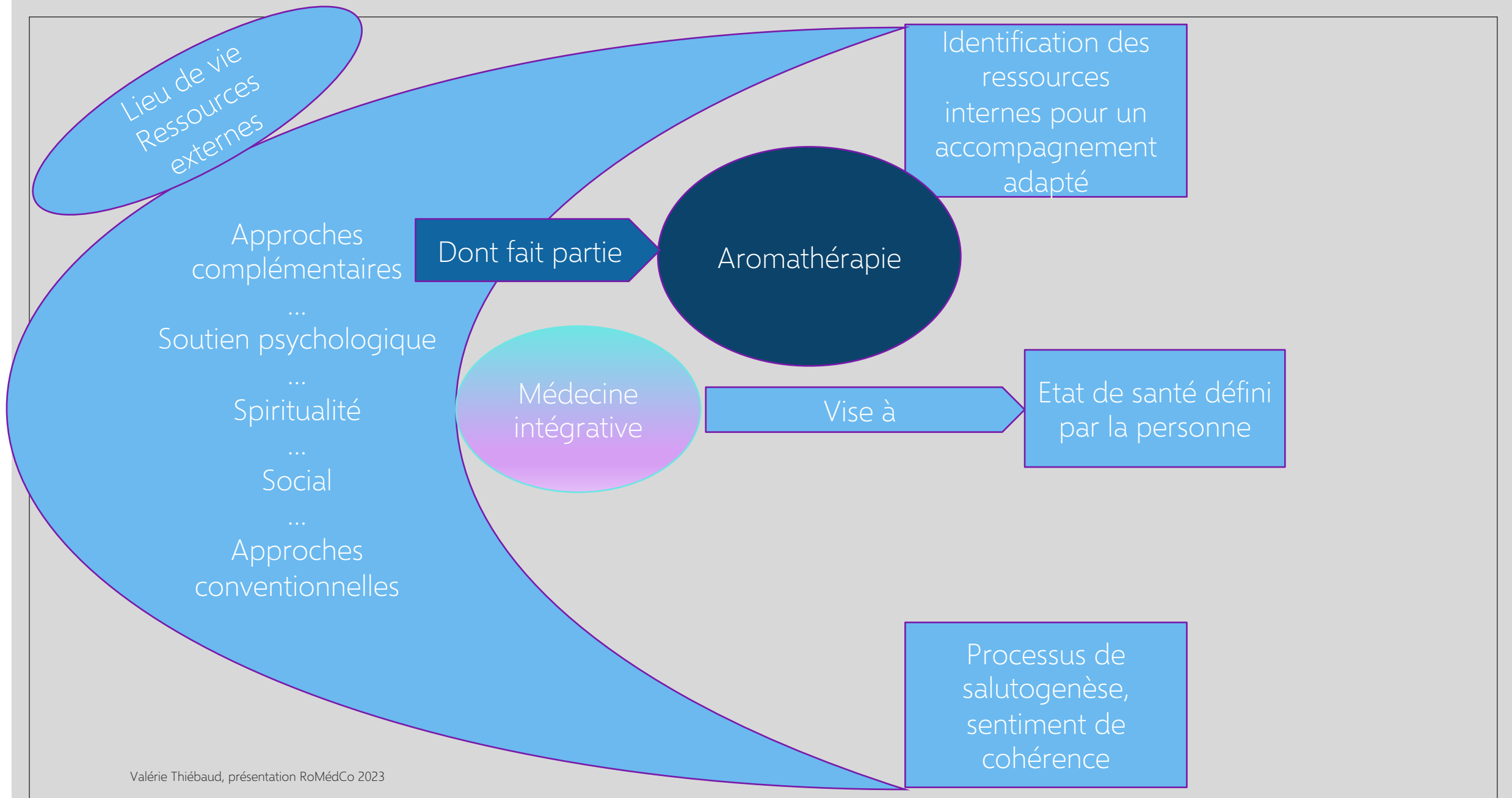
- **Soins de support**

Les soins de support prennent en charge les conséquences de la maladie et des traitements, avec un ensemble de professionnels des soins, qui viennent répondre à un besoin de la personne malade, en complément d'une médecine scientifique et technique. (Bansard & al., 2021)



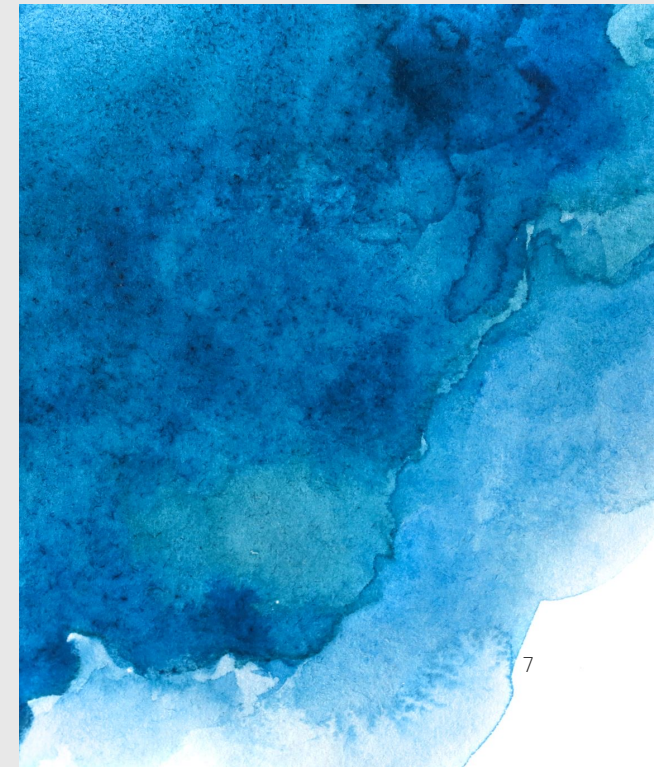
Représentation schématique des éléments inclus dans une approche de médecine intégrative (Zurron & Renella, 2019)





# MI, réflexions en vrac

- Anamnèse sur les ressources ET les souffrances/problématiques
- Sentiment d'auto-efficacité augmenté
- Meilleur état de santé
- Médecine conventionnelle ET Médecine complémentaire -> oui mais pas que
- Professionnel de santé comme facilitateur dans l'aide à l'autonomisation
- Risque de reproduction du schéma classique conventionnel avec le professionnel de la santé qui sait/prescrit et le patient qui reçoit passivement



# MC, 4 piliers principaux

Corporelles

→ massage, réflexologie,...

Phytothérapie

→ aromathérapie, homéopathie,...

Corps-esprit / psychocorporelle

→ yoga, hypnose,...

Thérapies énergétiques

→ Qi Gong

Ces approches découlent souvent d'une médecine traditionnelle permettant de maintenir une bonne santé et de prévenir les complications telle que la médecine ayurvédique ou traditionnelle chinoise par exemple.

# L'aromathérapie

- L'aromathérapie est une thérapeutique utilisant les essences, les huiles essentielles et les hydrolats aromatiques extraits des parties aromatiques des plantes médicinales. L'aromathérapie scientifique est une branche de la phytothérapie. (Faucon, 2012)
- Utilisée depuis des millénaires (des manière thérapeutique et pour des rituels)
- Utilisée correctement, elle est considérée comme sécuritaire en application cutanée et en olfaction, en complément des soins conventionnels. (Bauer, 2020)
- Différents modes d'administration sont possible (inhalation, per os, diffusion, application cutanée, suppositoires, ovules, gouttes nasales)





# L'aromathérapie

Les huiles essentielles sont des substances volatiles pénétrant dans le corps humain par

- le nez
- la peau
- les muqueuses

→ véhiculées par le sang dans tout l'organisme

→ seront éliminées par les reins et poumons



# L'aromathérapie

Cette approche est facilement utilisée dans la prise en charge:

- De l'anxiété
- De troubles du sommeil
- D'infections (respiratoires, cutanées, urinaires,..)
- De douleurs (articulaires, musculaires)
- Et de problématique multidimensionnelles...



# Principales méthodes de production

## L'expression à froid

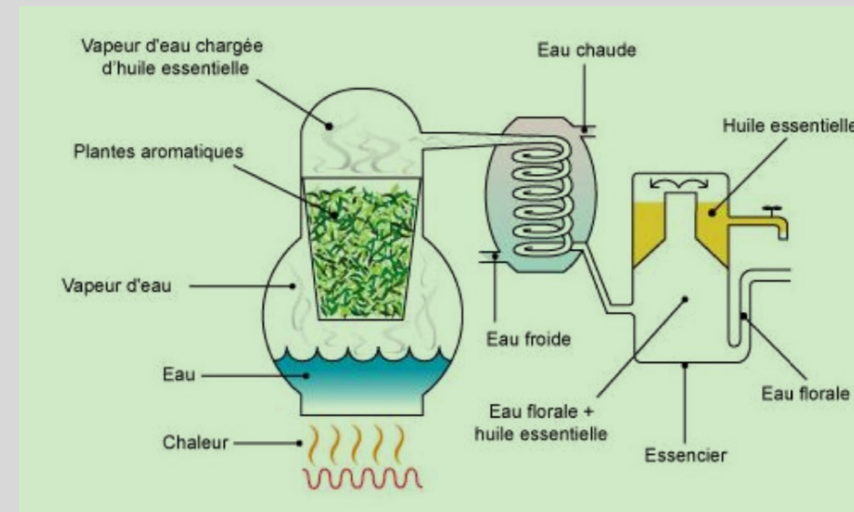
(Essences)



Mélisse officinale	4 000 à 12 000 kg de feuilles
Rose de Damas	3 500 à 4 000 kg de pétales
Lavande vraie	150 kg de sommités fleuries
Giroflier	6 à 7 kg de boutons floraux

## La distillation à la vapeur d'eau

(HE et HA)



# L'aromathérapie

La voie olfactive, l'aromachologie, est un processus biopsychologique provoqué par la respiration d'une HE, stimulant ainsi différentes zones liées à nos émotions et à notre mémoire.

Cette application est la plus courante en milieu hospitalier car efficace pour des symptômes fréquents, et comportant peu de contre-indications.

Le rapport bénéfice/risque est donc positif.

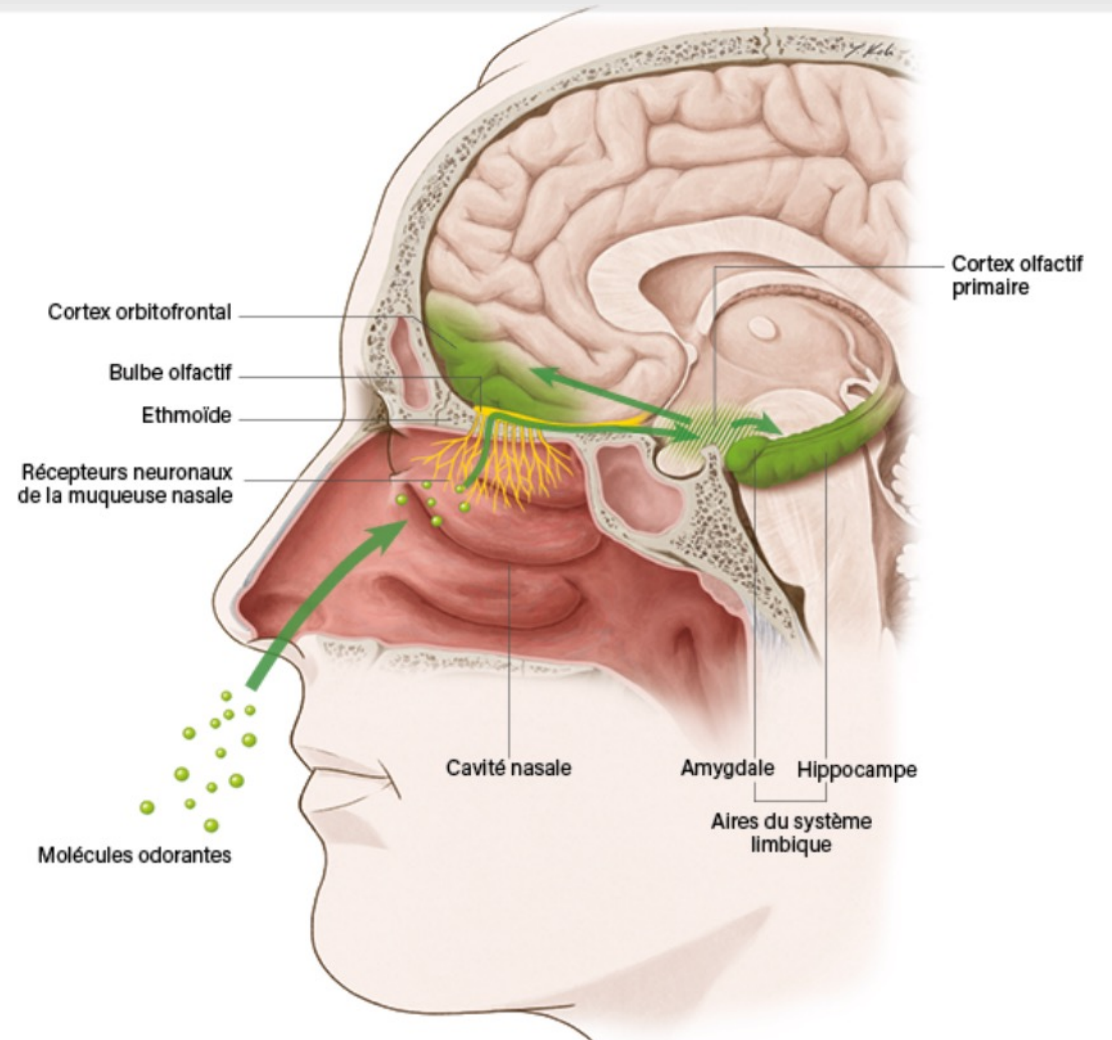


Image: Makin S. (2023)

# En application cutanée\*

→ Bain: diluer +/- 10 gouttes dans un corps gras ou un support adéquat

Dilution pour une utilisation en cutané (à titre informatif\*)

→ 1-3% pour des produits cosmétiques

→ 5% pour une action sur le système nerveux central

→ 7% pour une action lymphatique et circulatoire

→ 10%-20% pour une action musculosquelettique ou tendineuse

→ 50%-pure selon HE dans certaines situations (saignements, piqûres, brûlures etc.)

Cutané: 10% passe effectivement dans le système sanguin (contre 50% per os)

\* % peut varier d'un auteur et d'un pays à l'autre

# HE ET LA DOULEUR...

Les huiles essentielles sont utilisées en co-analgésie à l'appui des thérapeutiques médicamenteuses classiques :

Salicylate de méthyle	Analgésique périphérique Anti-inflammatoire	Gaultheria procumbens Betulalenta
<b>Aldéhydes</b>	Anti-inflammatoire +++ Antalgique/rubéfiant	Eucalyptus citriodora Cymbopogon winterianus(...)
<b>Menthol</b>	Antalgique par effet froid Ralenti la conduction nerveuse/analgésique Anti-inflammatoire Vasoconstrictrice	Mentha x piperata Mentha arvensis
<b>Thymol et Carvacrol</b>	Inhibent la formation d'œdème et la migration des leucocytes	Thymus vulgaris
<b>Eugéno</b>	<u>Anesthésiant local type</u> « lidocaïne » <u>Analgésiant</u> <u>Anti-inflammatoire</u> <u>Actif douleurs neurologiques</u>	<u>Eugenia caryophyllata</u> <u>Cinnamomum zeylanicum</u> <u>Laurus nobilis</u>



Présentation Ligue 02,2019

Tous droits réservés conformément à la loi (article L.335-2 et suivant le code de la propriété intellectuelle)

17

Présentation de Mme Catherine Maranzana, Ligue contre le cancer, 2019

# Précautions

Les HE sont des concentrés de molécules biochimiques naturelles, avec leurs bénéfices et leurs contre-indications

Certaines sont neurotoxiques, abortives, utérotoniques, photosensibilisantes, dermocaustiques

Il peut y avoir des interactions médicamenteuses lors de l'application cutanée ou de l'ingestion ET un effet potentialisant certains traitements.

Certaines personnes sont allergiques

## Exercice pratique

### Allergiques/asthmatiques/enceintes?

- Respirer profondément 4-5 x
- Bien assis, 2 pieds au sol
- Ressenti physique, psychique, émotions



# Bergamote

Citrus Bergamia op zeste (essence)

Monoterpénol (sédatif, équilibre SNC)

Monoterpène (antiseptique atmosphérique, cortisone-like)

Esters

Inhalation/diffusion : C-I aux personnes allergiques

Précautions:

Photosensibilisante , irritante cutanée et fluidifiante sanguine



# L'aromathérapie dans le cadre MI

A garder en tête lors d'une prise en soin:

- Identifier en premier lieu quelle(s) MC sont "pratiquées"
- Identifier le but recherché au-delà du symptôme (sentiment d'efficacité personnel, besoin d'écoute, action réelle sur les symptômes, bien-être général, etc)
- Quels sont les traitements actuels, pourquoi et leur mécanisme d'action?
- Quel est l'effet recherché de l'HE ou de la synergie par le thérapeute?
- Est-ce le meilleur mode d'administration? (bénéfice/risque)
- Suis-je safe? Collaboration et transfert de compétences avec un.e pharmacien.ne clinique / médecin, équipe de soin,...



# Bibliographie

Bansard E. & al. (2015). Définir les Soins de Support: une contribution philosophique. *Psycho-Oncologie*, 2021, 15 (3), pp.85-92. 10.3166

Bauer B. & al. (2020). Guide de la médecine intégrative de la clinique Mayo. Planète santé/Médecine et Hygiène.

Caron, S. (2014). L'aromathérapie en soins de support de cancérologie et en soins palliatifs. Thèse de doctorat inédite, Université de Lorraine. Repéré à <http://www.gattefosse.com/media/document/resume-et-analyse-chrystelle-caron.pdf>

Faucon, M. (2012). Traité d'aromathérapie scientifique et médicale, fondements et aide à la prescription. Sang de la Terre, Paris.

Franchomme P., Jollois R., Pénoël D.(2001). L'aromathérapie exactement. Editions Roger Jollois

Gethin G., McIntosh C. & Probst S. (2016). Complementary and alternative therapies for management of odor in malignant fungating wounds: a critical review. *Chronic Wound Care Management and Research*. 3 :51-57

Jellinek J.S. Aroma-chology : a status review. *Cosmetics and Toiletries*, 1994, vol 109, n°10, p 83-101

Jermini M. & al. (2019) Complementary medicine use during cancer treatment and potential herb-drug interactions from a cross-sectional study in an academic centre. Scientific report

Kaklauskas A. & al. (2022). A Review of AI Cloud and Edge Sensors, Methods, and Applications for the Recognition of Emotional, Affective and Physiological States. *MDPI journal*

Li D. & al (2022) The Effects of Aromatherapy on Anxiety and Depression in People With Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis [Front Public Health](#).

Lindeström B. & Eriksson M. (2012). La salutogénèse. Petit guide pour promouvoir la santé..Centre de recherche Folkhälsan: recherche en promotion de la santé.

Occhio, L. (2015) Mise en place de procédures d'aromathérapie à l'institut de Cancérologie de Lorraine. Thèse de doctorat inédite, Université de Lorraine.

Roth Carvalho-Freitas, M.-A., Costa, M. (2002). Anxiolytic and sedative effects of extracts and essential oil from *Citrus aurantium* L. *Biol. Pharm. Bull.* 25(12), 1629-1633

Sevkan R., Velings N., Jerkovic V. (2013). Approche scientifique de l'univers des odeurs par la caractérisation de molécules odorantes. *Revue Scientifique des Ingénieurs Industriels* n°27

Tisserand R. & Young R. (2013), *Essential oil safety*, second edition

Woelk, H., Schläfke, S. (2010). A multi-center, double-blind, randomized study of lavender oil preparation Silexan in comparison to Lorazepam for generalized anxiety disorder. *Phytomedicine* 17, 94-99.

Zurron N & Renella C. ( 2019). Antalgie intégrative : une vision holistique du patient souffrant de douleurs chroniques. *Revue médicale suisse*.