

Aromathérapie : interactions et effets indésirables utiles à connaître en soins premiers

Compte-rendu de Tom Helbecque

Par : la docteur Nausicaa Ballot de Toulouse

Une huile essentielle contient plus de 100 principes actifs, c'est-à-dire plus de 100 molécules pouvant agir sur notre organisme.

On note ces dernières années une augmentation croissante des intoxications aux huiles essentielles.

La toxicité peut varier en fonction de la voie d'administration :

- inhalation sèche/humide : le mésusage concerne les patients qui mettent des huiles essentielles sous leurs oreillers la nuit ou ceux qui en appliquent sur une serviette qu'ils se mettent sur le visage. Ce mésusage peut conduire par exemple à une forte exposition des conjonctives aux huiles essentielles, responsable d'une brûlure conjonctivale.
- Per os/sublinguale : en cas de surdosage, on peut observer des symptômes d'irritation de la muqueuse buccale et de reflux gastro-œsophagien.
- Cutanée : le patient doit normalement appliquer une faible quantité sur le pli du coude et attendre 2 à 3 jours pour s'assurer de l'absence de réaction allergique.
- Diffusion atmosphérique : il faut utiliser un diffuseur approprié. Les diffuseurs qui chauffent les huiles (avec une flamme par exemple) annulent l'effet des principes actifs.
- Suppositoire/ovule : certains patients les mettent dans le bain, ce qui aboutit à des brûlures.

Le dosage doit être de une à 3 gouttes 2 à 3 fois par jour en aiguë chez l'adulte. La quantité maximale est de 12 gouttes par jour chez l'adulte. Avec une population pédiatrique, le dosage maximal est une goutte 4 fois par jour.

La dilution a aussi son importance et varie selon la voie d'administration (exemple : 3 à 5% pour les muqueuses).

Le produit doit être conservé dans un flacon posé à la verticale. Le flacon doit être en verre et protégé de la lumière. La température de conservation se situe entre 5 et 40 degrés. Le produit est périmé après 3 ans pour les huiles à base de citrus et de pin, et après 5 ans pour les autres.

La toxicité potentielle des huiles essentielles touche presque tous les organes du corps humain :

- cutané : photosensibilité, allergie, dermocausticité.
- rénale : en particulier les huiles à base de sapin et de genévrier, qui sollicitent les néphrons et sont contre-indiquées en cas d'insuffisance rénale.
- hépatique
- digestive
- hémostase (interactions avec les anticoagulants et antiagrégants plaquettaires)
- neurologique : diminution du seuil épiléptogène si contient des cétones.
- respiratoire
- cardiovasculaire : augmentation de la tension artérielle
- embryo-fœtale

Il n'existe pas de cas rapporté de pancréatite associée aux huiles essentielles.

Certaines actions des huiles essentielles peuvent entraîner une toxicité : oestro-progestérone-like, thyroïdo-like, cortisone-like (à ne pas prendre le soir).

Les interactions des huiles essentielles avec des traitements médicamenteux ont été étudiées sur l'animal, il n'y a pas de données disponibles pour l'homme.

Les voies d'administration les plus à risque d'interaction sont : per os, cutanée, muqueuse.

Les interactions se font par le biais des cytochromes.

Les interactions les plus fréquentes sont :

- anticoagulants/antiagrégants plaquettaires et huiles à base de thym, agrumes, girofle, cannelle, lavande.
- inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et girofle, cannelle en prise per os.

Conduite à tenir si intoxication :

- Appel du centre antipoison
- si prise per os : rincer la bouche à l'eau, utiliser des pansements gastriques et ne pas faire vomir ni boire ni manger.
- si intoxication oculaire : règle des 15 (rinçage 15 min avec une eau à 15 degrés à une distance de 15 centimètres).
- si toxicité cutanée : lavage au savon neutre et règle des 15.
- si intoxication par voie respiratoire : sortir de la pièce, aérer, traiter la crise si patient asthmatique.

Les risques associés aux huiles essentielles sont liés à la législation.

Il n'y a pas besoin d'autorisation de mise sur le marché pour commercialiser les huiles essentielles.

La plupart sont en vente libre mais certaines ne sont accessibles que sur ordonnance.

Il n'existe pas d'étiquetage spécifique pour informer les patients des risques et toxicités des huiles essentielles.

Il y a un manque de précision sur les contre-indications et les risques (voie d'administration, dosage, durée maximale de prise, adaptation selon une insuffisance d'organe).

Il n'existe pas de consensus sur l'autorisation de certaines huiles essentielles durant le premier mois de grossesse.

Il n'existe pas non plus de consensus pour la limite d'âge (entre 3 et 5 ans).

Les huiles riches en menthol et eucalyptol ne sont pas à donner avant 3 ans car elles provoquent des crises d'épilepsie.

Les huiles avec une activité hormones-like ne doivent pas être utilisées avant 3 ans.

70% des intoxications liées aux huiles essentielles concernent des enfants.

Malgré ces chiffres, il n'existe pas de protocole en cas d'intoxication, pas d'uniformisation des pratiques, pas de valeur seuil concernant les dosages.

Il n'y a pas non plus de listing des huiles essentielles abaissant le seuil épiléptogène.

L'utilisation du charbon dans les intoxications digestives est réalisée de façon empirique.

En conclusion :

Il existe de nombreux risques, notamment de toxicité et d'interactions médicamenteuses, liés aux huiles essentielles.

Il est important de dépister les mésusages d'huiles essentielles en automédication.

Il est difficile ce jour de trouver un référent en aromathérapie.

Il n'est toutefois pas conseillé d'interdire au patient l'aromathérapie, il faut plutôt l'accompagner pour éviter le mésusage et diminuer les risques de toxicité.