



Les grandes lignes

Chez les personnes âgées, les troubles du sommeil sont fréquents, surtout en institution avec un impact sur la santé et la qualité de vie.

Les traitements conseillés pour les troubles du sommeil restent limités et peuvent entraîner des effets secondaires.

L'HAS recommande, ainsi de privilégier les approches non médicamenteuses dont fait partie l'aromathérapie.



Objectifs

- **Objectif principal** : Évaluer l'efficacité des huiles essentielles (mélange sommeil Pranarom) sur les troubles du sommeil des résidents en EHPAD via Questionnaire PSQI et Actimètre
- **Secondaires** : Évaluer l'impact sur :
 - La fréquence des chutes
 - La consommation de psychotropes



Déroulé de l'étude

SÉLECTION ET INCLUSION DES RESIDENTS



EVALUATION INITIALE ET TIRAGE AU SORT



Groupe Témoin

Placebo (eau)

Groupe Interventionnel

Huiles essentielles - Mélange Sommeil



DIFFUSION PENDANT 30 JOURS AVEC
EVALUATIONS DU SOMMEIL
Suivis à 3 et 6 mois



Inclusions

La cohorte initiale attendue était de 160 résidents.

60 inclusions réalisées



50 résidents analysables :

- 24 Huiles Essentielles
- 26 Placebo



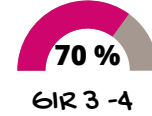
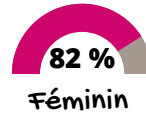
10 résidents exclus avant tirage au sort:

- 9 sur décision du résident
- 1 inclus à tort



Descriptif de la population

88
Âge Moyen

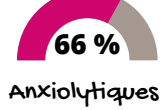
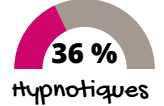
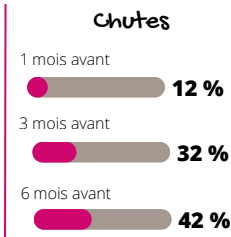
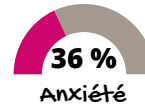


25/30
MMSE moyen



Profils des résidents

16 ans
Moyenne d'apparition des troubles du sommeil



Résultats de l'étude

PSQI :
Aucune différence significative entre les 2 groupes

Durée du sommeil :
Pas de différence entre groupes, ni d'évolution dans le temps

heures de coucher et de lever :
Légers décalages vers des heures plus tardives, sans amélioration de la qualité.

Cycles et rythme circadien :
Les paramètres restent stables.

Chutes et psychotropes
Pas de variation notable



Conclusions

Sur les 60 sujets recrutés, 50 ont été inclus et randomisés dans deux groupes équilibrés, avec un protocole de suivi correctement appliqué. L'analyse statistique n'a montré aucun effet significatif de la diffusion d'huiles essentielles sur la qualité ou la quantité du sommeil, les rythmes circadiens ou les événements associés (chutes, consommation de psychotropes).

L'effectif final (n=50), inférieur aux 160 participants prévus, n'a pas limité l'interprétation des résultats : l'effet observé (0,44 point au PSQI) étant nettement inférieur à la différence d'1 point définie comme cliniquement pertinente, un échantillon plus large n'aurait probablement pas modifié les conclusions. Le protocole a été bien toléré, sans événement indésirable.

Bien que l'efficacité ne soit pas démontrée, la bonne tolérance et la faisabilité en EHPAD encouragent la poursuite d'explorations complémentaires afin de confirmer ces tendances modestes.



Perspectives

Ce que nous avons appris

Diffusion d'aromathérapie faisable, bien tolérée.

Défis concrets du terrain : recrutement difficile, variabilité individuelle, logistique complexe.

Ce que nous retenons

Aucune amélioration significative du sommeil ou des paramètres associés n'a été observée.

La recherche est possible en EHPAD ! :)

Ce que nous envisageons

Les enseignements méthodologiques guideront les recherches futures : protocoles plus flexibles, outils mieux adaptés aux résidents et aux équipes.