

Positionnement de la PIC au sujet de l'utilisation des Huiles Essentielles dans les unités de soins

1. Introduction

La PIC est fréquemment sollicitée par des services de soins qui désirent utiliser des huiles essentielles (HE). Il est de notre devoir de rappeler ici les bases légales et rationnelles concernant l'utilisation de ces produits.

D'origine naturelle, les huiles essentielles présentent une grande complexité chimique et un potentiel élevé d'effets indésirables, notamment en raison de concentrations élevées en principes actifs. Leurs propriétés pharmacologiques et toxicologiques font l'objet d'études depuis plusieurs années, avec des niveaux variables de rigueur scientifique et d'applications cliniques.

Si l'aromathérapie suscite un intérêt croissant et est déjà utilisée dans certains contextes — anxiété, stress, douleur, insomnie ou encore douleurs liées au travail obstétrical — les preuves scientifiques de son efficacité restent limitées, tandis que sa toxicité demeure non négligeable. L'exposition répétée des professionnels de santé doit donc également être prise en considération.

À cela s'ajoute une grande variabilité dans la composition qualitative et quantitative des préparations disponibles sur le marché.

2. Résumé

Prise de position de la PIC sur l'utilisation des huiles essentielles

L'utilisation parcimonieuse de certaines HE par diffuseurs sans indication thérapeutique peut être envisageable dans certaines conditions et après évaluation minutieuse des contre-indications propres à chaque personne susceptible d'être présente dans la pièce (patients, visiteurs et professionnels). Utilisées ainsi, les HE ne sont pas considérées comme des médicaments, mais des produits chimiques avec la législation qui leur est propre (LChem).

L'utilisation d'HE avec allégation thérapeutique classe ces produits en tant que médicament au sens de la LPTh (loi sur les produits thérapeutiques). Dans ce contexte, la PIC ne promeut pas leur utilisation (en massage ou diffusion) en raison des contraintes légales liées à l'identification des matières premières, ainsi qu'en raison des évidences scientifiques limitées.

3. Bases légales

En Suisse, la réglementation en matière de qualité des produits utilisés est particulièrement stricte, conformément aux directives en vigueur (1) :

1. Les mélanges d'aromathérapie revendiquant un effet thérapeutique, quelle que soit la voie d'administration (transdermique, huile de bain, *per os*, etc), sont considérés comme des médicaments au sens de la LPTh. Pour la diffusion sans allégation spécifique, ils sont considérés comme produits chimiques (LChim).
2. Les huiles essentielles sont classées comme matières premières, soumises à des exigences strictes de contrôle qualité lors de leur fabrication.
3. Elles doivent disposer d'une monographie officielle dans la Pharmacopée Helvétique ou Européenne.

Rédacteur	J. Jeanbourquin	PIC-DPC108
Vérificateur	L. Jaren	Version 0.1
Approbateur	N. Schaad	Date 04.2026

4. Le distributeur doit être autorisé par Swissmedic pour commercialiser des matières premières fabriquées selon les Bonnes Pratiques de Fabrication (BPF).
5. Chaque huile essentielle doit faire l'objet d'un contrôle et être accompagnée d'un certificat d'analyse délivré par un laboratoire accrédité.
6. Le pharmacien doit pouvoir identifier l'huile essentielle avant toute libération pour usage — une analyse qui n'est pas réalisable au sein de la PIC.
7. En officine, la préparation magistrale de mélanges d'HE est soumise à des directives cantonales. Un maximum de 5 huiles essentielles par mélange est autorisé, afin de limiter le cumul de composés chimiques analogues et de réduire le risque d'effets secondaires.

Par ailleurs, un rapport sur les sprays et diffuseurs à base d'huiles essentielles à usage domestique de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) publié en 2020 appelle à la vigilance avec l'utilisation de tels dispositifs en raison d'une possible source de pollution de l'air intérieur pour les personnes présentes dans la pièce (patients, visiteurs et professionnels). En effet, les HE contiennent des dérivés terpéniques qui sont susceptibles de s'oxyder au contact d'oxydants présents dans l'air ambiant, tel que l'ozone, et de former des aérosols organiques secondaires, du formaldéhyde et du peroxyde d'hydrogène (production de dérivés irritants).

En outre, **certaines huiles essentielles riches en phénols et cétones sont inadaptées à la diffusion et à l'inhalation. C'est le cas de la cannelle de Ceylan, de l'estragon, du clou de girofle, du thym à thymol, de l'eucalyptus mentholé, de la sauge officinale, du thuya, de l'armoise et de la menthe poivrée** (2). Ces composés organiques viennent s'ajouter à ceux déjà présents provenant d'autres sources telles que le mobilier, les matériaux de construction, les produits d'entretien et les produits cosmétiques. Pour assainir l'air intérieur, l'aération régulière est la seule méthode d'efficacité démontrée (3,4).

Enfin, l'utilisation de certaines HE en inhalation/diffusion requiert la prudence en présence de pathologies respiratoires connues (asthme/BPCO/hypersensibilité respiratoire connue).

4. Références

- (1) OFSP, Aide-mémoire : classification des huiles essentielles – critères de délimitation. V3-15.12.2025, disponible sur: <https://www.blv.admin.ch/blv/fr/home/lebensmittel-und-ernaehrung/lebensmittelsicherheit/stoffe-im-fokus/aetherische-oele.html>
- (2) La Revue Prescrire. Diffuseurs et sprays d'huiles essentielles : sources de pollution avec irritation des voies respiratoires. 2020, 40 (444).
- (3) ANSES, Sprays et diffuseurs à base d'huiles essentielles à usage domestique, Rapport d'expertise collective, mars 2020
- (4) ANSM, Médicaments à base de plantes et huiles essentielles. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/qui-sommes-nous/notre-perimetre/les-medicaments/p/medicaments-a-base-de-plantes-et-huiles-essentielles#title>, consulté le 27.4.2026