Phytothérapie et troubles du sommeil

Caroline Rouger
Maître de Conférences en Pharmacognosie
Collège Santé, UFR Sciences Pharmaceutiques, Université de Bordeaux (33)

Séverine Derbré
Maître de Conférences en Pharmacognosie
Faculté de Santé, Département Pharmacie, Université d'Angers (49)

De nombreux Français souffrent d'insomnie, trouble en entraînant d'autres (humeur, mémoire) ainsi qu'une consommation médicamenteuse excessive, et augmentant morbidité et mortalité. Pour lutter contre les troubles du sommeil, de nombreux produits de phytothérapie sont proposés, y compris dans les officines qui doivent maîtriser leur composition et savoir évaluer leur efficacité pour référencer les meilleurs.

Mots clés – complément alimentaire ; insomnie ; phytomédicament ; tisane ; trouble du sommeil

Entre 20 et 30 % des Français se plaignent de troubles du sommeil et près de 10 % souffrent d'insomnie chronique, ce qui entraîne une grande consommation de médicaments hypnotiques et autres sédatifs. Par ailleurs, en France, l'insomnie génère, chez près de 2,5 millions de personnes, une somnolence diurne excessive, à l'origine de maladies et d'accidents, parfois mortels, sur la route, au travail et même à la maison.
La qualité et la durée du sommeil influencent la croissance, l'humeur, la mémoire ou encore l'équilibre alimentaire et les troubles du sommeil prennent une part considérable dans l'émergence ou l'aggravation de maladies. Aussi médecins et pharmaciens sont-ils fréquemment sollicités par les patients à la recherche de solutions "miracles" qui permettraient de venir à bout de leurs difficultés, qu'elles soient occasionnelles ou chroniques [1].

Des besoins différents
Le temps moyen de sommeil des Français est estimé à 8 heures par nuit. Toutefois, certains ont besoin de 9 à 10 heures de sommeil (longs dormeurs) alors que d'autres se satisfont de moins de 6 heures, voire moins (courts dormeurs). Génétiquement, il existe des personnes dites "du soir", s'endormant tard et éprouvant des difficultés de réveil le matin, et d'autres dites "du matin" ayant sommeil tôt le soir et se réveillant sans difficulté et en forme le matin. Il est nécessaire de rappeler ces différences génétiques aux personnes en demande de produits pour dormir, afin d'évaluer leur réel besoin [1].

Sommeil et règles hygiénodiététiques
Le sommeil fait intervenir différents mécanismes cérébraux qui régulent les rythmes circadiens, la durée quotidienne de repos et sa qualité. Notre horloge biologique interne a spontanément une période légèrement supérieure à 24 heures et nous permet de dormir la nuit et de veiller le jour. Elle est modulée par des facteurs environnementaux la resynchronisant si nécessaire. La production cérébrale de mélatonine permet d'avancer ou de retarder l'endormissement pour s'adapter aux changements saisonniers de luminosité. Aussi, certains compléments alimentaires (CA) contenant de la mélatonine ou ses précurseurs sont parfois proposés en cas de décalage horaire.

Complément alimentaire à base de mélatonine ou tryptophane et décalage horaire
En France, outre le médicament Circadin® (2 mg de mélatonine/cp, 1 cp le soir) indiqué dans le traitement de l'insomnie de l'adulte de plus de 55 ans, des compléments alimentaires (CA) à base de mélatonine sont proposés. En effet, l'autorité européenne en charge de la sécurité alimentaire (Efsa) a rendu, en 2010 et 2011[1], des avis permettant d'autoriser les allégations fonctionnelles génériques suivantes pour les CA à base de mélatonine : 1 mg/jour réduit le temps d'endormissement et 0,5 mg/jour les effets du décalage horaire. Le tryptophane (max 220 mg/jour), acide aminé précurseur de la mélatonine et de la sérotonine, est retrouvé dans des CA dans ces mêmes indications.
Ces CA doivent être notamment évités en cas de traitements antidépresseurs ou par des produits ayant des effets sérotoninergiques.
[1] www.efsa.europa.eu

Par ailleurs, l'activité sociale influence les phases sommeil/veille : par exemple, certaines habitudes de vie (activités de travail ou de détente sur écran, temps de transports longs, loisirs tardifs) retardent l'horloge biologique. Aussi, avant de recourir aux médicaments ou aux thérapeutiques alternatives, respecter certaines règles hygiénodiététiques permet bien souvent de mieux dormir [1] :
• se lever à heure fixe le matin ;
• réduire le temps passé au lit (le quitter dès le réveil) ;

• pratiquer un exercice physique dans la journée (marche, gymnastique douce…) ;
• passer le plus de temps possible à l'extérieur et s'exposer à la lumière du jour ;
• ne pas manger trop copieux le soir ;
• éviter les excitants comme les boissons alcoolisées ou contenant de la caféine (café, thé, boissons gazeuses type Coca-Cola, CA ou phytomédicaments en contenant) le soir, voire après 16 heures ;

Troubles du sommeil : attention à la caféine en fin de journée
La caféine, antagoniste de l'adénosine, exerce des effets centraux et périphériques (cardiovasculaires). La stimulation des récepteurs A1 de l'adénosine inhibe l'adénylcyclase et diminue l'AMP cyclique (AMPc) intracellulaire. L'inhibition de ces récepteurs par la caféine a un effet inverse, c'est-à-dire à une augmentation de l'AMPc. Cela entraîne notamment la stimulation du système nerveux central associée à une augmentation de la vigilance. Si la caféine associée à la sieste a montré un effet positif sur la vigilance des sujets souffrant d'épisodes de somnolence diurne, une surconsommation de produits en contenant en fin de journée peut induire une insomnie. Aussi, en cas de troubles du sommeil, le pharmacien devra interroger le patient sur sa consommation en caféine (café, thé, boissons gazeuses, médicaments et compléments alimentaires contenant de la caféine ou des plantes à caféine [café, thé, guarana, maté, noix de cola]).

• éviter l'usage fréquent de somnifères ;
• ne se coucher que lorsque l'envie de dormir se fait sentir ; si l'endormissement ne survient pas dans la demi-heure, se rendre dans une autre pièce en quête d'activités peu stimulantes et attendre que le besoin de sommeil se fasse à nouveau sentir pour retourner se coucher ;
• ne s'accorder qu'une sieste en début d'après-midi, ne dépassant pas une durée de 30 minutes.
Les troubles du sommeil pouvant être pris en charge à l'officine par la phytothérapie sont principalement les troubles occasionnels dont la cause peut être identifiée et/ou ne nécessite pas de consultation médicale (stress lié à une échéance, décalage horaire, erreurs hygiénodiététiques). La phytothérapie peut également accompagner le suivi des règles hygiénodiététiques.

Principales plantes proposées pour lutter contre les troubles du sommeil
Certaines drogues végétales ont des effets sédatifs ou permettent de lutter contre les symptômes du stress.

Drogues végétales sédatives
Parmi les drogues végétales traditionnellement utilisées en cas de troubles du sommeil ou insomnies temporaires (*tableau 1*) [2], certaines le sont pour leurs propriétés sédatives. D'après le *Committee on Herbal Medicinal Products* (HMPC) de l'Agence européenne du médicament (EMA), seul l'usage de la racine de valériane est bien établi[1]. Dans ce cadre, l'équivalent de 2 à 3 g de racine de valériane sous la forme d'un extrait sec hydroalcoolique (40 à 70 % d'éthanol) est recommandé par prise et ce, jusqu'à quatre fois par jour. Les autres drogues végétales n'ont pas fait la preuve de leur efficacité clinique et sont donc employées seulement d'après les données de la tradition. En cas de troubles du sommeil, seul l'usage de la racine de valériane est bien établi cliniquement.
En aromathérapie, selon l'HMPC de l'EMA, chez les adultes, l'huile essentielle de lavande officinale est traditionnellement utilisée en cas de troubles du sommeil à raison de 1 à 4 gouttes/jour par voie orale. Les précautions d'emploi usuelles doivent être rappelées : pas d'utilisation chez les femmes enceintes, les patients allergiques, épileptiques et asthmatiques.

Drogues végétales luttant contre les symptômes du stress
Parmi les drogues végétales traditionnellement utilisées en cas de troubles du sommeil (*tableau 1*) [3], certaines exercent des effets sur les symptômes du stress, en particulier les drogues antispasmodiques (mélisse, ballote, *encadré 3*) ou celles limitant les palpitations cardiaques (aubépine). Elles doivent donc être plutôt privilégiées dans ces circonstances.

Choix d'un produit à base de plantes
Il est important de savoir choisir entre les produits à base de plantes proposés les plus adaptés.

Phytomédicaments ou compléments alimentaires ?
En 2012, le marché de l'automédication représentait 2,12 M€. Parmi les médicaments en vente libre dans les officines, les phytomédicaments constituaient une part de marché importante. La spécialité Euphytose® était le 6e médicament le plus vendu, le 2e concernant la prise en charge des troubles du sommeil [7].
En 2013, en pharmacie, 11 % des ventes (71 M€) de CA (648 M€) concernaient la prise en charge des troubles du sommeil et du stress, secteur en pleine croissance. Des observations similaires sont faites concernant les CA vendus en parapharmacies où 8 % des ventes de CA concernent ces problèmes. Le secteur est moins porteur dans les grandes et moyennes surfaces [8].
Les phytomédicaments répondent réglementairement à la définition des médicaments et contiennent une ou plusieurs plantes médicinales en tant que substances actives. Ils possèdent des effets thérapeutiques et sont commercialisés dans les pharmacies exclusivement, suite à l'obtention d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) délivrée par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) ou l'Agence européenne du médicament (EMA). Ils présentent donc une qualité pharmaceutique : des contrôles sont effectués sur les matières premières, les produits en cours de fabrication et les produits finis selon la Pharmacopée européenne notamment. Seules les plantes médicinales traditionnellement utilisées depuis plus de 30 ans, dont 15 dans un pays de l'Union européenne (UE), peuvent constituer les actifs de ces médicaments, ce qui garantit une certaine sécurité d'utilisation. Les monographies de ces plantes figurent sur le site internet de l'EMA[2]. Les

formes et les doses traditionnellement utilisées, voire ayant prouvé leur efficacité (usage bien établi) y sont précisées et sont celles auxquelles doivent se conformer les phytomédicaments sur le marché : cela leur garantit une certaine efficacité [9].
Les CA sont, quant à eux, destinés à compléter le régime alimentaire normal. Ils ne peuvent pas revendiquer des propriétés thérapeutiques mais uniquement des propriétés nutritionnelles et physiologiques (action stimulante de la caféine par exemple). Ils sont présentés sous forme de doses, ce qui est susceptible d'induire une confusion avec les médicaments [10].
Ils contiennent les plantes alimentaires et les plantes médicinales sorties du monopole pharmaceutique en France (houblon, lavande, mélisse, tilleul, verveine) [11]. Depuis l'été 2014, les plantes médicinales autorisées dans les CA peuvent également entrer dans leur composition (agripaume, aubépine, ballote, eschscholtzia, passiflore, valériane) [12]. Enfin, ceux qui contiennent d'autres plantes médicinales autorisées dans les CA disponibles dans d'autres pays de l'UE peuvent également être commercialisés en France… Leur mise sur le marché ne peut se faire qu'après déclaration à la Direction générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des fraudes (DGCCRF) qui dispose de deux mois pour s'opposer à leur commercialisation, notamment en cas de risque présumé pour la population générale. La qualité de ces produits est alimentaire ; certains fabricants sont regroupés en syndicats qui ont établi des chartes de qualité[3]. Enfin, ces CA peuvent revendiquer des allégations de santé dès lors que celles-ci ont été prouvées par des études cliniques.
Aujourd'hui, les formes (extraits, poudre) et surtout les doses de plantes médicinales présentes dans les CA sont rarement celles qui correspondent à des usages thérapeutiques bien établis. Ainsi, les plantes médicinales traditionnellement utilisées en cas de troubles du sommeil peuvent se trouver dans des phytomédicaments ou des CA. Mais, de façon générale, les phytomédicaments semblent garantir une meilleure sécurité et efficacité que les CA à base de plantes (*tableau 2*).
Parmi les phytomédicaments (*tableau 3*) « *traditionnellement utilisés dans le traitement des troubles mineurs du sommeil* », ceux contenant de la racine de valériane dont certaines formes et doses ont un usage bien établi dans cette indication semblent devoir être privilégiés (Élusanes valériane® 2 gél./prise, Dormicalm® 2 cp/prise, Spasmine® 2 cp/prise).

À propos de la ballote
Il est préférable d'éviter l'usage prolongé de la spécialité Euphytose® qui contient un extrait sec de ballote. Il y a quelques années, la Commission nationale de pharmacovigilance avait relevé des effets indésirables chez des patients prenant Euphytose® (16 cas en 1995, dont 10 atteintes hépatiques). Sans mettre en cause spécifiquement une des plantes de la spécialité, la Commission s'était posé la question de l'hépatotoxicité de la ballote (lamiacées), contenant des métabolites secondaires proches de ceux de la germandrée petit-chêne (plante hépatotoxique figurant sur la liste VII.B de la pharmacopée française des plantes médicinales dont le rapport bénéfice/risque est défavorable).

Place des mélanges pour tisanes
Depuis août 2013, les pharmaciens sont de nouveau autorisés à effectuer des mélanges pour tisanes selon le respect de certaines règles. La liste des plantes médicinales autorisées dans ces mélanges et les associations possibles dans un cadre thérapeutique sont rappelées dans la monographie "Mélanges pour tisanes pour préparations officinales" de la Pharmacopée française XIe édition [13,14]. À noter que les indications thérapeutiques ne peuvent pas être mentionnées sur l'étiquette de la tisane.

Cadre réglementaire des préparations de mélanges pour tisanes

Les mélanges pour tisanes doivent contenir au maximum dix drogues végétales dont :
• pas plus de cinq à principes actifs, chacune représentant au moins 10 % m/m du mélange total ;
• pas plus de trois pour corriger la saveur, le tout représentant au maximum 15 % m/m du mélange total ;
• pas plus de deux pour corriger l'aspect, le tout représentant au maximum 10 % m/m du mélange total.
L'association des plantes est possible si elles possèdent des propriétés identiques ou complémentaires et si leur mode de préparation est identique. Le degré de fragmentation des drogues doit être proche. Il est possible de fabriquer des lots de 100 g à 3 kg (pouvant être divisés en vue de la délivrance).

Sources
Pharmacopée française XIe édition. Mélanges pour tisanes pour préparations officinales.
http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/60d8887f6163e4da4f8f67459d6d2098.pdf
Pharmacopée française XIe édition. Tisanes.
http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/b2d8f15c05ce3d8677454e429d9275cb.pdf

Les mélanges pour tisanes présentent plusieurs intérêts, notamment de par leur mode de préparation et les doses de drogues qu'ils peuvent contenir.

Plantes sédatives pouvant être inclues dans les mélanges pour tisanes
Eschscholtzia (partie aérienne).
Lavande (sommité fleurie) : 1 à 2 g/prise.
Verveine odorante (feuille).
Aspérule odorante (partie aérienne fleurie).
Coquelicot (pétale).
Gattilier (fruit).
Mélilot (partie aérienne).
Tilleul (inflorescence) : 1,5 g/prise.
Aubépine (sommité fleurie) : 1 à 1,5 g/prise.
Ballote noire (sommité fleurie)[1] : 1,5 à 5 g.
Passiflore (partie aérienne) : 2,5 g/prise.
Mélisse (feuille) : 1,5 à 4,5 g/prise.
Valériane (racine)[2] : 2 à 3 g/prise.
Houblon (cône)[3] : 0,5 à 2 g/prise.

[1] Éviter l'usage prolongé.
[2] Plantes ayant un usage bien établi, à privilégier.
[3] Présence de phyto-estrogènes.

Sources
Agence européenne du médicament. Herbal medicines for human use. www.ema.europa.eu
ESCOP Monographs. The scientific foundation for herbal medicinal products, 2nd ed, Exeter: European Scientific Cooperative On phytotherapy; 2003.
Pharmacopée française XIe édition, Mélanges pour tisanes pour préparations officinales, http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/60d8887f6163e4da4f8f67459d6d2098.pdf

En effet, l'eau étant employée pour réaliser l'infusion, la décoction ou la macération, la tisane constitue un extrait aqueux traditionnellement utilisé. Les quantités de drogues peuvent également être choisies de façon à obtenir une dose efficace, au minimum selon l'usage traditionnel, à chaque prise (généralement de l'ordre du gramme), ce qui n'est pas toujours le cas des compléments alimentaires. Pour cela, il semble préférable de se limiter à un mélange de cinq plantes, dont trois portent l'activité. Dans la prise en charge des troubles du sommeil, l'instauration d'un rituel au coucher peut avoir un effet favorable, et celui-ci peut passer par un moment consacré à l'ingestion d'une tisane à visée sédative.
Les mélanges pour tisanes pour préparations officinales sont le plus souvent destinés aux adultes et enfants de plus de 12 ans, et déconseillés chez les femmes enceintes et allaitantes, selon les drogues végétales utilisées. Pour favoriser le sommeil, la tisane sera administrée en une seule prise une demi-heure à une heure avant le coucher, avec éventuellement une prise supplémentaire dans la soirée si nécessaire (*encadré 6*). Selon les plantes administrées, il peut être conseillé de ne pas dépasser deux (houblon) à quatre semaines (valériane) de prescription.

Proposition de mélange pour tisane à visée sédative
Tisane Nuit calme : *Valeriana officinalis*, racine : 48 g ; *Crataegus monogyna*, sommités fleuries : 28 g ; *Mentha x piperita*, feuille : 14 g ; *Centaurea cyanus*, fleur : 10 g.
Laisser infuser 2 cuillères à soupe de mélange dans 150 mL d'eau frémissante pendant 10 minutes, filtrer. Boire dans l'heure.

Notes
[1] Sur la base d'études cliniques.
[2] www.ema.europa.eu
[3] Les compléments alimentaires mis sur le marché ne sont pas soumis systématiquement à une évaluation scientifique préalable visant à garantir leur qualité. C'est le distributeur qui est responsable de la conformité de la mise sur le marché dans le respect des normes en vigueur, de sécurité et de non-tromperie du consommateur.

Références
[1] Ministère de la Santé et des Solidarités. Rapport sur le thème du sommeil. Décembre 2006. www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-5.pdf
[2] Agence européenne du médicament (EMA). Herbal medicines for human use. Sleep disorders & temporary insomnia.
[3] Agence européenne du médicament (EMA). Herbal medicines for human use. www.ema.europa.eu
[4] Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé (ANSM). Médicaments à base de plantes. Saint-Denis: ANSM; 1998.
[5] ESCOP Monographs. The scientific foundation for herbal medicinal products. Supplement 2009. 2nd ed. Exeter: European Scientific Cooperative On Phytotherapy; 2009.

[6] ESCOP Monographs. The scientific foundation for herbal medicinal products. 2nd ed. Exeter: European Scientific Cooperative On Phytotherapy; 2003.
[7] Synadiet. Chiffres clés 2013 du marché des compléments alimentaires en France. www.synadiet.fr
[8] Champy P. Marché des produits à base de plantes et des compléments alimentaires : revue des données récentes. La phytothérapie européenne. 2013;77:24-9.
[9] Directive européenne 2004/24/CE du 31 mars 2004 modifiant, en ce qui concerne les médicaments traditionnels à base de plantes, la directive 2001/83/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain, Journal officiel de l'Union européenne, 30 avril 2004.
[10] Décret n° 2006-352 du 20 mars 2006 relatif aux compléments alimentaires. Journal officiel de la République française.
[11] Décret n° 2008-839 du 22 août 2008 relatif à la vente au public des plantes médicinales inscrites à la Pharmacopée et modifiant l'article D. 4211-12 du Code de la santé publique. Journal officiel de la République française.
[12] Arrêté du 24 juin 2014 établissant la liste des plantes, autres que les champignons, autorisées dans les compléments alimentaires et les conditions de leur emploi. Journal officiel de la République française n° 0163 du 17 juillet 2014.
[13] Pharmacopée française XIe édition. Mélanges pour tisanes pour préparations officinales.
[14] Pharmacopée française XIe édition. Tisanes.

Tableau 1. Drogues végétales traditionnellement utilisées en cas de troubles du sommeil.

Troubles	Drogues végétales	Usage traditionnel	Usage bien établi	Commentaires
Troubles du sommeil	Racine de valériane [3]		2 à 3 g de drogue sous la forme d'un extrait hydroalcoolique sec (40 % < EtOH < 70 %), jusqu'à 4 fois/jour	Privilégier les phytomédicaments contenant un extrait sec hydroalcoolique
	Sommités fleuries de passiflore [3]	0,5 à 2 g de poudre ou 2,5 g de drogue en infusion, jusqu'à 4 fois/jour		De rares études cliniques montrent un effet sur l'anxiété
	Cônes femelles de houblon [3]	0,5 de poudre ou 0,5 à 2 g en infusion, 3 fois/jour		Phytoestrogènes : déconseiller en cas d'antécédents de cancers hormono-dépendants
	Parties aériennes d'eschscholtzia	Monographie en cours par l'HMPC de l'EMA. Doses non encore définies		
	Inflorescences de tilleul [3]	1,5 g en infusion, 2 à 4 fois/jour		À conseiller en infusion le soir dans le cadre de la préparation au sommeil
	Sommités fleuries de lavande officinale [3]	1 à 2 g en infusion, 3 fois/jour		
Spasmes digestifs liés au stress	Feuilles de mélisse [3]	1 à 4,5 g, 2 à 3 fois/jour en infusion ou sous la forme d'extraits hydroalcooliques		Par précaution, éviter l'usage prolongé
	Feuilles de verveine odorante [4]			À conseiller en infusion le soir dans le cadre de la préparation au sommeil
	Sommités fleuries de ballote noire [5]	1,5 à 5 g, en infusion ou sous la forme d'extraits hydroalcooliques (max 45 % EtOH)		Éviter l'usage prolongé
Palpitations cardiaques liées au stress	Sommités fleuries d'aubépine [6]	Monographie en cours par l'HMPC de l'EMA. L'ESCOP recommande 1 à 1,5 g, 3 à 4 fois/jour en infusion ou sous la forme d'extraits hydroalcooliques		
	Parties aériennes d'agripaume [3]	1,5 à 3 g, 2 fois/jour		

EMA : Agence européenne du médicament ; ESCOP : *European Scientific Cooperative On Phytotherapy* ; HMPC : *Committee on Herbal Medicinal Products.*

Tableau 2. Points communs et différences entre médicaments et compléments alimentaires à base de plantes.

	Phytomédicaments	**Compléments alimentaires à base de plantes**
Plantes	Plantes médicinales	Plantes alimentaires, plantes médicinales sorties du monopole pharmaceutique, compléments alimentaires à base de plantes médicinales autorisées
Indications	Thérapeutiques	Nutritionnelles et physiologiques
Autorités compétentes	ANSM/EMA	Anses/Efsa
Mise sur le marché	AMM simplifiée : reconnaissance de l'usage traditionnel	Déclaration à la DGCCRF
Monopole pharmaceutique	Oui	Non
Efficacité	Selon la forme, la dose Revendication sur la base de l'usage traditionnel voire d'études cliniques	Selon la forme, la dose Allégations (si présentes) prouvées par des études cliniques
Sécurité	Plantes traditionnellement utilisées depuis plus de 30 ans dont 15 dans un pays de l'Union européenne Contrôle selon les normes des pharmacopées	En lien avec la qualité des compléments alimentaires Certains fabricants se sont regroupés en syndicats : Synadiet, ayant des chartes qualité
Qualité	Pharmaceutique	Alimentaire

ANSM (ex Anses) : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ; DGCCRF : Direction générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des fraudes ; Efsa : *European Food Safety Authority* ; EMA : Agence européenne du médicament.

Tableau 3. Exemples de phytomédicaments et compléments alimentaires à base de plantes disponibles sur le marché français pour lutter contre les troubles du sommeil.

Médicament ou compléments alimentaires	Composition	Posologie proposée par le fabricant	Estimation de la quantité de racine de valériane sèche par prise
Arkogélules valériane®	Poudre de racine, 350 mg/gel[1]	2 gél au dîner, puis 2 gél au coucher	0,7 g (2 gél/prise)
Dormicalm®	Extrait hydro-éthanolique (70 % v/v) sec de racine de valériane, 125 mg/cp. Extrait hydro-méthanolique (30 % v/v) sec de mélisse, 112,5 mg/cp. Extrait hydro-éthanolique (50 % v/v) sec de passiflore, 80 mg/cp.	1 à 2 cp, 3 fois par jour	1,5 g (2 cp/prise)
Élusanes sommeil®	Extrait sec de tilleul 100 mg/stick[1] Extrait sec de mélisse 100 mg/stick[1] Extrait sec de verveine 100 mg/stick[1]	1 stick/jour	
Élusanes valériane®	Extrait hydro-éthanolique sec, 200 mg/gel	1 gél au dîner, puis 1 gél au coucher	1 g (1 gél/prise) 2 g (2 gél/prise)
Euphytose®	Extrait hydro-éthanolique (60 % v/v) sec de racine de valériane, /cp[1] Extrait hydro-éthanolique (60 % v/v) sec de passiflore, 40 mg/cp. Extrait hydro-éthanolique sec d'aubépine, 10 mg/cp[1] Extrait hydro-éthanolique sec de ballote, 10 mg/cp[1]	1 à 2 cp, 3 fois par jour	0,5 g (2 cp/prise)
Phytostandard de valériane	Extrait fluide de racine de valériane, 1,8 g/10 mL[1,2]		0,2 à 0,4 g (10 mL/prise)
Spasmine®	Extrait hydro-éthanolique sec de racine de valériane, 120 mg/cp. Poudre d'aubépine, 100 mg/cp[1]	1 à 2 cp, 3 fois par jour	1,2 g (2 cp/prise)

Liste non exhaustive.

[1] Doses semblant faibles au regard de celles proposées par la monographie du *Committee on Herbal Medicinal Products* (HMPC).

[2] Les phytostandards sont habituellement élaborés à partir de la plante fraîche (≈ 80-90 % d'eau) et non de la plante sèche traditionnellement utilisée.