

« Je ne dors pas assez »

« Je suis fatigué quand je ne dors pas bien »

1

PRÉSENTATION

La privation de sommeil peut avoir des répercussions profondes sur toutes les fonctions de l'organisme et fait courir un risque plus élevé de développer des maladies chroniques : obésité, diabète, pathologies cardiovasculaires, maladies neurodégénératives et certains cancers comme ceux du sein et de la prostate.

Le sommeil occupe un tiers de nos vies, qui n'est pas du temps perdu ! Dormir est un besoin fondamental pour la santé autant que de se nourrir et de faire de l'exercice.

UN FRANÇAIS SUR 5 SOUFFRE D'INSOMNIE



LES INÉGALITÉS DE L'INSOMNIE

SEXE : FEMME 2 FOIS SUPÉRIEUR > HOMME



LES DIFFÉRENTS FACTEURS

- Fluctuations hormonales avec les différentes étapes de la vie d'une femme (grossesse, allaitement, péri-ménopause, ménopause)
- Tendance à l'anxiété, la dépression, le burn-out
- Style de vie « wonder women » : vie familiale et professionnelle double, stimulation du système sympathique en journée (accélérateur), surtension avec réveils nocturnes de milieu de nuit ou réveil précoce.



« Je ne dors pas assez »

« Je suis fatigué quand je ne dors pas bien »



2 DÉFINITION

L'insomnie se définit par la plainte subjective d'un sommeil de mauvaise qualité avec des difficultés d'endormissement, des éveils dans la nuit, un réveil trop précoce le matin ou encore la sensation d'un sommeil non reposant et non récupérateur.

Différence insomnie aiguë et chronique (3fois/sem 2 à 3 mois)

Les insomnies sont de type primaires ou secondaires à une maladie neurologique, psychiatrique ou médicale. Dans les insomnies primaires, c'est l'insomnie qui est la maladie. Ce type d'insomnie se caractérise par une tension somatisée et s'associe à un conditionnement négatif au fait d'aller au lit : après quelques mauvaises nuits, on développe une véritable angoisse d'aller au lit de peur de ne pas pouvoir dormir, et la peur de ne pas pouvoir dormir ne fait que renforcer l'insomnie.

3 LES DIFFÉRENTS TYPES D'INSOMNIE

- Les **insomnies transitoires** sont des insomnies frappant des sujets dormant habituellement bien et chez qui les troubles du sommeil sont liés à des modifications de l'environnement (décalage horaire, stress, choc émotionnel...).
- Les **insomnies de courte durée** sont des insomnies s'étendant sur quelques semaines à la suite d'une souffrance somatique ou psychique.
- Les **insomnies chroniques** sont des insomnies caractérisées par l'ancienneté des troubles chez des patients ayant des antécédents de troubles psychiques (troubles dépressifs, dépendance vis-à-vis de l'alcool ou d'autres drogues). Ces troubles se produisent plus de trois fois par semaine et ce depuis plus de trois mois.



« Je ne dors pas assez »

« Je suis fatigué quand je ne dors pas bien »

3 LES DIFFÉRENTS FACTEURS

✓ PSYCHOLOGIQUES

Chez une personne anxieuse, il s'agit le plus souvent de difficultés d'endormissement. La personne ne parvient pas à se relaxer car de nombreuses pensées et préoccupations surviennent au moment du coucher. En cas de stress, les difficultés prédominantes touchent la seconde moitié de la nuit avec l'impression de somnoler à partir de 4 ou 5 heures du matin.

La dépression, elle, se traduit principalement par des éveils précoces en milieu et fin de nuit. L'insomnie peut être le premier signe d'une dépression.

l'anxiété, le stress et la dépression (50% des insomnies)

✓ PATHOLOGIQUES

- Hyperthyroïdie
- RGO
- Asthme ou SAS
- Articulaire et musculaire (arthrose, tendinite, rhumatisme...)
- SJSR

✓ HYGIÈNE DE VIE

- La consommation d'excitants (café, thé, cola, etc.) ou d'un repas trop copieux le soir.
- La pratique d'une activité stimulante le soir (sport, jeux vidéo, etc.)
- Une consommation excessive d'alcool : à forte dose, la prise d'alcool provoque un endormissement rapide, mais la deuxième partie de la nuit est entrecoupée de nombreux réveils. Le lendemain, les performances intellectuelles sont diminuées.

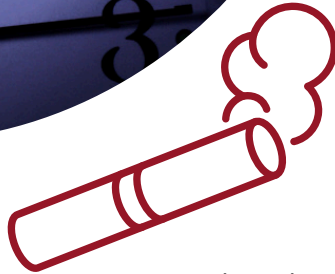


« Je ne dors pas assez »

« Je suis fatigué quand je ne dors pas bien »

3 LES DIFFÉRENTS FACTEURS

La consommation de tabac : l'action stimulante de la nicotine peut entraîner des difficultés d'endormissement chez les fumeurs réguliers. Cela entraîne une somnolence matinale. Lors de l'arrêt du tabac, le sommeil peut être perturbé de manière passagère, le temps que le corps s'habitue à fonctionner sans nicotine. L'ex-fumeur retrouve ensuite un sommeil de meilleure qualité.



✓ ENVIRONNEMENTAUX

- Rythme de vie irrégulier (travail en horaires décalés, ...)
- Bruits (maison et extérieurs)
- Lumière (naturelle ou bleue)
- Température trop élevée ou trop basse (idéale dans les chambres : 18 °C/19 °C)

✓ LA CLASSIFICATION DES INSOMNIES EN LIEN AVEC SES CAUSES

● L'insomnie réactionnelle : elle est présente du fait d'un contexte, d'une situation, d'un stress déjà vécu, ou présent au futur. Elle est donc la conséquence des effets d'un facteur exogène qui agit sur notre repos. Elle est supposée ne pas durer.

● L'insomnie physiologique : elle est le résultat d'un état physiologique qui perturbe le sommeil (douleur, acouphènes, décalage horaire, sport, ménopause...)

● L'insomnie pathologique (SAS, SJSR...)

● L'insomnie psychophysiologique : la peur de ne pas dormir provoque de l'anxiété en journée et le soir au coucher. La personne développe un rapport contre-productif avec le sommeil qui ne le favorise pas.

● L'insomnie médicamenteuse : antidépresseurs, somnifères inappropriés...

● L'insomnie idiopathique : Apparaît très tôt dans la petite enfance et reste présente durant toute la vie le système veille sommeil ne fonctionne pas bien.

● L'insomnie environnementale (bruit, lumière, température de la chambre, matériel du lit, écrans d'ordinateurs, télévision, animaux domestique...)

« Je ne dors pas assez »

« Je suis fatigué quand je ne dors pas bien »

4 LES CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ

✓ COURT TERME

- Des difficultés de concentration et un manque d'attention (baisse des performances)
- De la fatigue et une somnolence diurne
- Des troubles de l'humeur, irritabilité
- Des troubles de la mémoire et une désorientation
- Des risques accrus d'accidents du travail ou de la circulation



✓ LONG TERME

- Des difficultés d'apprentissage, baisse de la motivation et de l'efficacité
- Des troubles émotionnels, risque de dépression
- Une diminution des défenses immunitaires
- Un risque d'obésité et de diabète
- Une hypertension artérielle, des troubles cardiovasculaires



« Je ne dors pas assez »

« Je suis fatigué quand je ne dors pas bien »

5

LE DIAGNOSTIC

Il n'est pas rare de « mal dormir » pendant un temps quand il n'y a pas de conséquences graves. Néanmoins, si une bonne hygiène de sommeil a été adoptée et que le problème persiste, il est nécessaire d'en parler à un professionnel de santé.

Il est particulièrement important de consulter : lorsque l'insomnie est régulière, c'est-à-dire plus de 3 fois par semaine et depuis plus de 3 mois ; que l'on se réveille fatigué tous les matins ; que l'on est somnolent dans la journée ; qu'on présente des troubles de la concentration, de l'attention et de la mémoire...

Le diagnostic de l'insomnie se fait tout d'abord par l'interrogatoire du patient et l'on recherchera la nature de la plainte, les dates du début de l'insomnie et sa fréquence, sa répercussion sur les activités quotidiennes. On vérifiera également les facteurs déclenchants, les règles d'hygiène de vie (déséquilibre nutritionnel, consommation d'excitants, de tabac...) et les facteurs environnementaux et enfin la présence de ronflements irréguliers (SAS), de mouvements anormaux des jambes (SJSR), phénomènes particuliers pendant le sommeil (Parasomnies)... et la recherche médicale d'une maladie sous-jacente.

Le questionnaire général sur le sommeil et un agenda du sommeil peut aider à améliorer une insomnie aiguë ou chronique avec les informations recueillies sur la qualité, la quantité, la présence de siestes, le rythme circadien et l'horloge biologique...

6

LES CONSEILS SPÉCIFIQUES



L'AMÉLIORATION DES RÈGLES D'HYGIÈNE DE VIE

Il est important d'avoir toujours la même routine avant d'aller se coucher et d'essayer de respecter les horaires de coucher et lever, le rythme de sommeil. Dans ce cas contraire, éviter tout de même les excitants le soir, un repas copieux et de l'alcool, de pratiquer une activité stimulante après 19h, favoriser des activités relaxantes le soir, penser aux effets de la lumière sur l'horloge biologique (écran, tablettes, ordinateur, téléphones...) qui retardent l'endormissement, ne pas résister aux premiers signaux de sommeil (bâillements, nuque lourde, yeux qui piquent, ...). Respecter les signaux d'éveil (même de bonne heure, ne pas attendre ou ne pas essayer de prolonger son sommeil), se lever au bout de 20 mn d'attente et commencer la journée.

« Je ne dors pas assez »

« Je suis fatigué quand je ne dors pas bien »

6

LES CONSEILS SPÉCIFIQUES



LES MÉDICAMENTS

Les somnifères sont prescrits par un médecin et doivent respecter certaines règles :

Insomnie aiguë occasionnelle (2 à 5j), transitoire (2 à 3 semaines) :

1ÈRE INTENTION

Les « Z drugs » (Zopiclone, Zolpidem), les benzodiazépines hypnotiques (HAVLANE, MOGADON, NUCTALON, NOCTAMIDE)

Posologie : 1 cp le soir au coucher

« Z drugs » :

Zolpidem : Rapidité d'action, aide à l'endormissement, pas de somnolence au réveil
Zopiclone : Action sur les réveils nocturnes, risque de somnolence faible au réveil

BZD hypnotiques : Absorption rapide, action sur les réveils nocturnes, effets résiduels le lendemain matin (somnolence, altération des performances, troubles de la mémoire)

2ÈME INTENTION

Les antidépresseurs légers sédatifs contre l'insomnie de maintien de sommeil (2ème partie de nuit) : ATHYMIL, LAROXYL, SURMONTIL, NORSET

Les antihistaminiques aux propriétés anticholinergiques sédatives : THERALENE, ATARAX, PHENERGAN, DONORMYL (sans ordonnance)

Tous les traitements doivent être de courte durée et doivent toujours commencer à la plus faible dose possible. Pour éviter toute dépendance, l'efficacité des hypnotiques doit être fréquemment réévaluée et le traitement arrêté dès que possible.

« Je ne dors pas assez »

« Je suis fatigué quand je ne dors pas bien »

6

LES CONSEILS SPÉCIFIQUES



LES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES ET LES MÉDECINES PARALLÈLES

Un certain nombre de produits conseils, à base de mélatonine ou autres actifs (sérotonine, tryptophane) peuvent être proposés, utilisés seuls ou en association avec des plantes.

L'homéopathie (Belladonna, Coffea cruda, Gelsemium, Sulfur, Lycopodium, Nux vomica, Arsenicum album), de la phytothérapie (Aubépine, Passiflore, Valériane, Mélisse, Eschscholtzia) et de l'aromathérapie (Basilic, Camomille, Lavande, Mandarine, Petit grain bigaradier) peuvent être proposés en fonction des sensibilités et réactions physiologiques des personnes.



En cas d'inefficacité de ces traitements, des techniques cognitivo-comportementales peuvent être proposées :

- La **thérapie cognitive** consiste à repérer les fausses croyances et les attitudes contraires au sommeil afin de les corriger (Test CAS)
- La **thérapie comportementale** consiste à contrôler les stimulus et renforcer l'association lit-sommeil et à pratiquer la technique de la restriction du sommeil.

L'INSOMNIE

