

L'INSOMNIE

Prise en charge des troubles du sommeil

I) DEFINITIONS, CAUSES ET CONSEQUENCES

I) Définitions, causes et conséquences

1) Définitions

SOMMEIL:

Suspension périodique et naturelle de la vie consciente, correspondant à un besoin de l'organisme.

Notion de phases de veille et de sommeil régies par notre « horloge interne ».



I) Définitions, causes et conséquences

Quelque fois, ce rythme est perturbé par des **obligations familiales et professionnelles** → Variations suivant notre environnement et notre vie sociale.

Parfois, ce sont des causes extérieures conscientes ou inconscientes qui perturbent notre sommeil. Le corps subit alors des troubles du sommeil mineures voire de l'insomnie.

INSOMNIE: Troubles du sommeil

Problème de société touchant l'ensemble de la population et plus particulièrement les personnes âgées.

I) Définitions, causes et conséquences

L'insomnie se manifeste
sous trois formes:

Difficultés d'endormissement
(>30 minutes)

Réveils nocturnes: 1 réveil >
30 minutes ou 2 réveils

Réveils matinaux (1 heure
avant heure souhaitée)



I) Définitions, causes et conséquences

- **SOMMEIL LENT:** repos

Stade 1 et 2: stade de transition

Stade 3 et 4: stade de veille profonde: production d'hormone de croissance, réparation tissulaire, défense immunitaire renforcée

- **SOMMEIL PARADOXAL:** rêves et mémorisation

Activité mentale en veille, abolition du tonus musculaire, respiration irrégulière, mouvements oculaires rapides.

I) Définitions, causes et conséquences

2) Les causes de l'insomnie

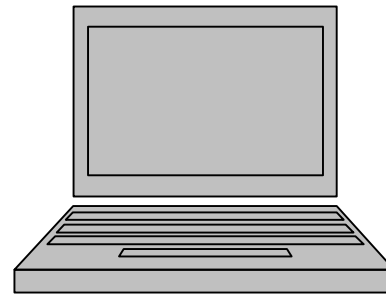
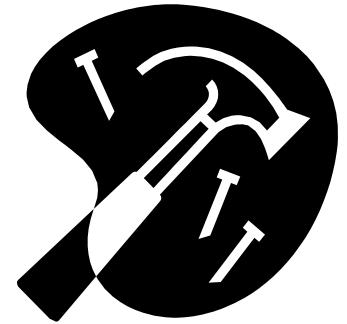
L'insomnie est un symptôme et non une maladie: elle peut avoir de multiples causes, qu'il faut rechercher et si possible traiter.

- Insomnie transitoire ou durable
 - Diminution physiologique du temps de sommeil nocturne avec l'âge
 - Diminution depuis 50 ans du temps de sommeil
-

I) Définitions, causes et conséquences

CAUSES ENVIRONNEMENTALES

- ❑ Pollution sonore: bruit extérieur, ronflement du conjoint...
- ❑ Chambre à coucher trop chaude ou trop froide
- ❑ Literie de mauvaise qualité ou trop ancienne
- ❑ Travail de nuit ou horaires décalés
- ❑ Voyage en avion avec décalage horaire
- ❑ Stimulations virtuelles: télévision, tablettes, smart phone, ordinateur portable, jeux en réseaux...



I) Définitions, causes et conséquences

CAUSES PSYCHOLOGIQUES ET PSYCHIATRIQUES

- Stress
- Soucis, surmenage
- Problèmes familiaux
- Dépression



I) Définitions, causes et conséquences

CAUSES ORGANIQUES

- ❑ Douleurs, fièvre
- ❑ Insuffisance cardiaque, hépatique, rénale
- ❑ Problèmes urinaires
- ❑ Maladies neurologiques
- ❑ Hypoglycémies
- ❑ Bouleversements hormonaux
- ❑ Syndrome des jambes sans repos
- ❑ Apnées du sommeil
- ❑ Mauvaise digestion, RGO, obésité, hyperthyroïdies...



I) Définitions, causes et conséquences

CAUSES TOXIQUES

- ❑ Abus de boissons stimulantes en fin de journée
- ❑ Tabac, drogues
- ❑ Médicaments (corticoïdes, antidépresseurs, antihypertenseurs...)



I) Définitions, causes et conséquences

3) Les conséquences de l'insomnie

Irritabilité,
troubles de l'humeur



Altération de l'état général:
dépression, maux de tête,
fatigue chronique...

**Mauvaise régénération
tissulaire:** teint terne, mauvaise
cicatrisation

Difficultés de mémorisation, de
raisonnement, d'apprentissage

II) PRISE EN CHARGE DE L'INSOMNIE

II) Prise en charge

1) Identification de la cause

Prise en charge différente selon la sévérité et la cause de l'insomnie.

- **INSOMNIE OCCASIONNELLE** (examens, décalage horaire):
 - Automédication selon la cause identifiée.
 - Consultation si besoin
 - Prescription médicamenteuse sur quelques jours si grosse fatigue
-

II) Prise en charge

- **INSOMNIE CHRONIQUE** (Violences subies, précarité financière, maladie chronique)

Plus de trois fois par semaine, depuis plus de trois mois.

- Consultation médicale obligatoire
- Si besoin: prescription de médicaments inducteurs de sommeil



II) Prise en charge

2) Prise en charge médicamenteuse

Les médicaments inducteurs de sommeil:

- Anti-histaminiques
- hypnotiques
- anxiolytiques
- Anti-dépresseurs
- Neuroleptiques...



II) Prise en charge

Classe des anti-histaminiques

Donormyl® : Doxylamine. Sans ordonnance

Traitement de l'insomnie occasionnelle de l'adulte

Classe des anti-H1

1/2 à 1 comprimé une demi-heure avant l'heure du coucher

Pas plus de 5 jours en automédication

Effets secondaires: confusions chez les personnes âgées, rétention urinaire, constipation, sécheresse buccale

Évitez l'alcool pendant le traitement

Utilisable pendant la grossesse

II) Prise en charge

Atarax® : Hydroxyzine. Sur ordonnance

Traitement de l'insomnie d'endormissement liée à un état d'hyperéveil

Classe des anti-H1 : anxiolytique et sédatif

50 à 100 mg/jr

Effets secondaires: effets anticholinergiques à forte doses, constipation, rétention urinaire, troubles de l'accommodation visuelle, somnolence, céphalées, fatigue, sécheresse buccale

CI: glaucome à angle fermé, hypertrophie de la prostate avec rétention urinaire, injections IA, IV, SC

Déconseillé chez les femmes enceintes ou allaitantes

Éviter l'alcool pendant le traitement

II) Prise en charge

Théralène sirop® : Alimémazine. Sans ordonnance

Traitement de l'insomnie occasionnelle ou transitoire

10 à 40 ml de sirop au coucher

Pas plus de 5 jours en automédication

Effets secondaires: troubles atropiniques (constipation, hypotension, sécheresse de la bouche...), vertiges, tremblements, confusions chez les personnes âgées, rétention urinaire.

Cl: glaucome à angle fermé, hypertrophie prostatique, enfant < 1 an

Éviter l'alcool pendant le traitement

II) Prise en charge

Phénergan® : Prométhazine. Sans ordonnance

Classe des anti-H1

1 à 6 cp/jour

Usage détourné car anti-prurigineux

Effets secondaires: insomnie, hypotension, vertiges,
constipation, rétention urinaire, troubles de
l'accommodation, palpitations, sécheresse buccale

CI: glaucome à angle fermé, hypertrophie de la
prostate, photosensibilisation

Éviter l'alcool pendant le traitement

II) Prise en charge

Classe des anxiolytiques

Les anxiolytiques ou tranquillisants peuvent être pris dans la soirée ou dans la journée pour diminuer l'anxiété et l'appréhension du mauvais sommeil.

Les benzodiazépines (BZD) ont toutes des **propriétés hypnotiques, sédatives, anxiolytiques, myorelaxantes et antiépileptiques**, mais toutes ne disposent pas d'une AMM dans toutes ces indications.

AMM dans l'anxiété: prescription pour un maximum de **12 semaines**



II) Prise en charge

Tableaux des principales molécules rencontrées au comptoir

		Nom commercial	Molécules	Demi-vie (heures)
Molécules à demi-vie courte	Hypnotiques 4 semaines max. Prise au moment du coucher	STILNOX®	Zolpidem	2 h 30
		IMOVANE®	Zopiclone	5 h
		HAVLANE®	Loprazolam	8 h
		NOCTAMIDE®	Lormétazépam	10 h
		NUCTALON®	Estazolam	17 h
	Anxiolytiques 12 semaines 30 minutes avant le coucher	VERATRAN®	Clotiazépam	4 h
		SERESTA®	Oxazépam	8 h
		TEMESTA®	Lorazépam	10 à 20 h
		XANAX®	Alprazolam	10 à 20 h

II) Prise en charge

Molécules à demi-vies longues	Anxiolytiques 12 semaines	LEXOMIL®	Bromazéпам	20 h
		URBANYL®	Clobazam	36 h
		VALIUM®	Diazéпам	32 à 47 h
		VICTAN®	Loflazéпам d'éthyl	77 h
		LYSANXIA®	Prazéпам	30 à 150 h
		NORDAZ®	Nordazéпам	30 à 150 h
		TRANXENE®	Clorzéпам dipotassique	30 à 150 h

Mogadon®: NR au 1^{er} mars 2018

II) Prise en charge

Effets secondaires: somnolence diurne, baisse de la vigilance, troubles cognitifs, fatigue diurne, risques d'amnésie dans les heures qui suivent la prise et troubles de la mémoire à long terme, faiblesse musculaire, risque de chutes, troubles de l'équilibre, vertiges, modification de la libido, dépendances, rebond d'insomnie, troubles du comportement, éruption cutanée, diplopie...

Contre indications: grossesse et insuffisance respiratoire décompensée, IH, apnée du sommeil

Interactions médicamenteuses: opioïdes, buprénorphine, clozapine, médicaments sédatifs ou dépresseurs respiratoires...



BEQUILLE CHIMIQUE à utiliser à bon escient

II) Prise en charge

Classe des anti-dépresseurs

Certains médecins pensent que l'insomnie chronique est obligatoirement signe de dépression. D'autres estiment que cela compensera les conséquences de l'insomnie.

Utilisation de médicaments sédatifs: les antidépresseurs sédatifs sont proposés en cas d'intolérance ou de contre-indication aux benzodiazépines.

Ils auraient l'avantage de ne pas entraîner de dépendance.

En l'absence d'indication d'AMM dans la pathologie concernée, les médicaments correspondants ne sont pas listés.

II) Prise en charge

Classe des neuroleptiques

Utilisés par les psychiatres uniquement en cas d'insomnies aiguës lors d'une crise d'angoisse ou en association avec d'autres traitements psychotropes.

II) Prise en charge

Mais aussi:

Calcibronat® : Bromo-galactogluconate de calcium

Traitement des troubles légers du sommeil, anxiété, nervosité

Hypnotique, sédatif

1 à 2 comprimés par jour

Pas plus d'1 mois de traitement

Effets secondaires: anorexie, constipation, réactions cutanées rares ou troubles psychiques à dosages élevés (hallucination, confusion...)

CI: hypercalcémie, hypercalciurie, lithiase calcique, IR sévère, sujet dénutri et/ou âgé, acné juvénile

Éviter l'alcool pendant le traitement

II) Prise en charge

□ 3) Prise en charge complémentaire

□ La mélatonine:

A prendre 1 à 2 heure avant l'heure souhaitée du coucher

Circadin®: NR mélatonine avec AMM dosé à 2mg en LP en cas d'insomnie primaire chez les personnes de plus de 55 ans



Prudence chez IR, déconseillé chez IH ou en cas de maladie auto-immune

Attentions aux interactions médicamenteuses (action sur les cytochromes): cimétidine, oestrogènes, quinolones, carbamazépine, rifampicine...

Avec le vieillissement, la production de mélatonine est de moins en moins efficace.

II) Prise en charge

□ La thérapie cognitive et comportementale

Citer dans le « vidal reco » pour la prise en charge des insomnies chroniques, cette thérapie consiste à participer à des sessions de groupe conduites par un spécialiste (médecins ou psychologues) pour **réfléchir sur son sommeil et modifier ses mauvaises habitudes.**

Largement utilisées aux États-unis, les thérapies comportementales visent à améliorer le sommeil par une modification du comportement.

Les thérapies cognitives visent à aménager les croyances et connaissances du sujet de manière à atténuer l'anxiété et la culpabilité en le questionnant sur sa nécessité de sommeil, sa croyance dans les effets néfastes de l'insomnie, sa croyance dans les anomalies des performances professionnelles ou sociales de l'insomniaque.

II) Prise en charge

□ La phytothérapie

Depuis toujours les plantes sont les alliées du sommeil.

En tisanes, gélules, comprimés, teintures mères, de nombreuses plantes aident à diminuer le stress et favorise un sommeil récupérateur.

Les plantes respectent l'architecture du sommeil!



II) Prise en charge

Citons entre autres:

Passiflore: anxiolytique non sédative, hyperexcitation vespérale...

Valériane: sédative hypnotique, anxiolytique, myorelaxante...

Aubépine: sédative, régulatrice cardiaque...

Mélisse: sédative, anxiolytique, digestive

Escholtzia: sédative hypnotique, anxiolytique, analgésique...

Coquelicot: sédative hypnotique, antitussive

Houblon: sédative, antalgique, œstrogénique



Attention au CI: femme enceinte, problème de thyroïde, glaucome, IR, cancer hormono-dépendant...

II) Prise en charge

L'association des plantes permet une synergie d'action:

- **BIOCARDE® sol buv**: agripaume + aubépine + avoine + mélisse + passiflore + valériane
 - **EUPHYTOSE® cp**: aubépine + ballote + passiflore + valériane
 - **OMEZELIS®cp**: aubépine + calcium + magnésium + mélisse
 - **SYMPATHYL® cp**: aubépine + escholtzia + oxyde de magnésium
 - **ELUSANE Natudor®**: aubépine + passiflore
 - **SPASMINE® cp, TRANQUITAL®cp**: aubépine + valériane
 - **PLENESIA NERVOSITE® cp**: escholtzia + passiflore
-

II) Prise en charge

□ La gemmothérapie

Macérât mère ou macérât glycérimé en 1DH



15 gouttes par jour



50 à 100 gouttes par jour

Les plus connus: *Tilia tomentosa* et *Ficus carica*

Traitement de terrain

II) Prise en charge

□ L'Hydrolathérapie

Hydrolat ou eau florale de fleur d'oranger: sédatif

Hydrolat de lavande fine: bavardage mental ou jet lag

1 cuillère à café dans un verre d'eau tiède avant le coucher.



II) Prise en charge

□ L'Homéopathie:

En cas d'insomnie d'endormissement:



- GELSEMIUM: trac aggravé par la peur de ne pas dormir
- IGNATIA: contrariétés avec idées fixes
- COFFEA CRUDA ou TOSTA: hyperexcitation intellectuelle avec profusion d'idée, abus de café ou d'excitants
- CHINA RUBRA: difficultés d'endormissement avec hypersudation
- ARNICA MONTANA: courbatures, efforts trop intenses en journée
- KALIUM PHOSPHORICUM: surmenage avec troubles de la mémoire
- COCCULUS INDICUS: décalage horaire
- NUX VOMICA: repas trop copieux ou abus d'alcool
- AMBRA GRISEA: mauvaise nouvelle

II) Prise en charge

En cas de réveils nocturnes:

- **ACONITUM NAPELLUS**: crise d'angoisse avec sentiment de mort imminente
- **ARSENICUM ALBUM**: anxiété, peur de la solitude
- **STRAMONIUM**: peur du noir, cauchemars
- **STAPHYSAGRIA**: réveils dus à des frustrations, des colères non exprimées ou des vexations



En cas de réveils prématurés:

- **KALIUM PHOSPHORICUM**: surmenage avec troubles de la mémoire, irritabilité au réveil
- **PHOSPHORICUM ACIDUM**: mélancolie, anxiété, dépression

Associations: Chelidonium composé (réveils vers 3-4 heures: surcharge hépatique);
SEDATIF PC®, L72®...

II) Prise en charge

□ La Luminothérapie

ou photothérapie ou luxthérapie

Séjour en vacances au soleil ou luminothérapie

Séance de 30 à 60 minutes de préférence le matin. Positionné à proximité de la source lumineuse tout en faisant ses activités matinales. Les yeux doivent être dans le champ de la lumière mais pas en face.

Période de 2 à 3 semaines, 3 ou 4 fois par an

Résultat dès les premières semaines d'exposition

II) Prise en charge

□ L'aromathérapie

Utilisation en massage relaxant , en diffusion détente, en olfaction mais aussi par voie orale ou en bain tiède



II) Prise en charge

Les huiles essentielles apaisantes :

- **Lavande officinale:** calmante sédative, hypotensive, décontractante musculaire
 - **Petitgrain bigarade:** calmante, rééquilibrante nerveuse, stomachique
 - **Ylang Ylang:** calmante sédative, rééquilibrante nerveuse, anti-douleur, aphrodisiaque
 - **Marjolaine à coquille:** sédative et calmante
 - **Mandarine:** hypnotique légère, déstressante
 - **Orange douce:** calmante
 - **Bergamote:** anti-dépressive
 - **Camomille romaine:** sédative...
-

II) Prise en charge

□ Oligothérapie et vitaminothérapie:

- **Vitamine D** (foie, lait, huile de foie de poisson, œufs)...
- **Vitamines B** (B3, B5, B8, B9)
- **Calcium**: aide à réguler le sommeil (amande, fruits séchés, produits laitiers, sésame...)
- **Magnésium**: régule la température corporelle, réduit le stress...

Potassium et magnésium si hyperexcitabilité

II) Prise en charge

- **Lithium:** oligosol (2 à 4 amp./jr) ou granions (1 ou 2 amp./jr) 3 fois/semaine: action sédatrice et calmante si troubles du sommeil, irritabilité, syndrome anxio-dépressif. Effet au bout de 5 jours
- **Manganèse-cobalt:** 1 prise 2 fois/semaine si anxiété le soir et réveils nocturnes
- **ZN-Ni-Co** ou **Chrome** si réveils nocturnes lié à l'hypoglycémie du matin



III) CONSEILS PRATIQUES

Améliorer ses connaissances pour mieux informer.

- ❑ Connaître les règles hygiéno-diététiques**
 - ❑ Conseiller des thérapies complémentaires**
 - ❑ Indiquer la nécessité de consulter selon les cas**
-

III) Conseils pratiques

1) Bien préparer sa nuit

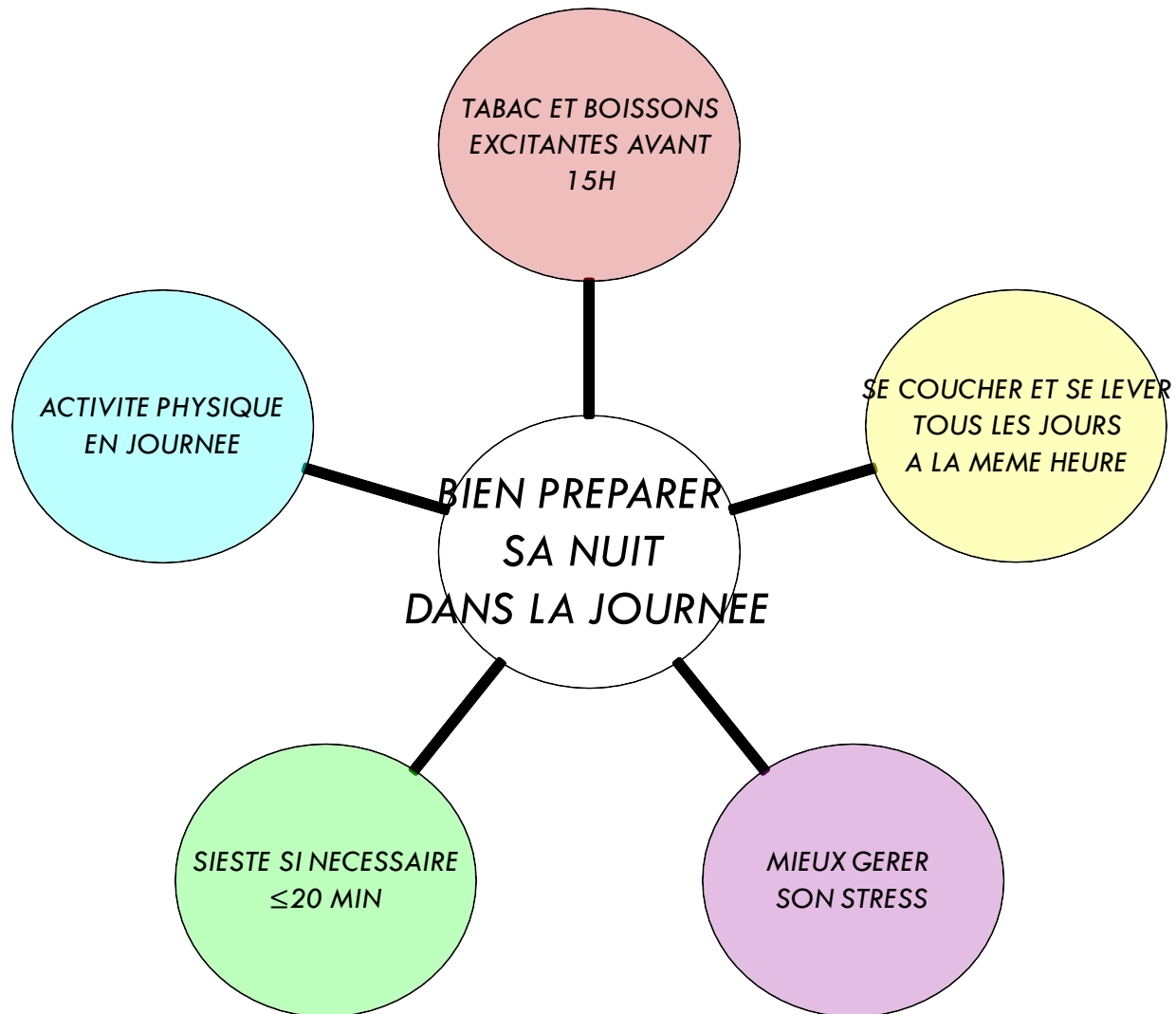
Insomnie: sensation subjective qui peut concerner aussi bien la qualité du sommeil que sa quantité.

Pour connaître ses réelles difficultés:

Agenda du sommeil à remplir pour connaître les réelles difficultés et repérer les événements déclenchants (stress du lundi, excès de café ou d'alcool en soirée, syndrome prémenstruel...)

Remplissage sur au moins dix jours contenant 2 week ends

III) Conseils pratiques



III) Conseils pratiques

Règles hygiéno-diététiques

- Eviter les activités excitantes en fin de journée: écrans, sport*
 - Ne pas rester au lit si le sommeil ne vient pas*
 - Ecouter les signaux du sommeil: bâillements, paupières lourdes...*
 - Atténuer si possible tous les bruits ambiants qui perturbent l'endormissement*
 - Douche pas trop chaude le soir*
 - Respecter le sommeil de son conjoint*
 - Utiliser des techniques de relaxation, lecture, musique...*
 - Cercle vicieux de l'insomnie: ne pas penser au sommeil sinon on devient anxieux de ne pas dormir.*
-

III) Conseils pratiques

Sas de décompression psychologique

1 heure avant le coucher:

- ❑ Action relaxante: relaxation par la respiration, l'imagerie mentale...
Discussions animées, conflits familiaux...à éviter le soir: la nuit porte conseil!
- ❑ Lumière tamisée
- ❑ Chambre fraîche
- ❑ Restriction du temps passé au lit (plus récupérateur)
- ❑ Le soir: 5 minutes sur papier pour préparer les choses du lendemain
- ❑ Contrôle du stimulus

**RESERVER SON LIT POUR LE SOMMEIL
AU LIEU D'EN FAIRE LE LIT DE L'INSOMNIE**

III) Conseils pratiques

2) Optimiser son environnement

- *Avoir une bonne literie: matelas ferme et récent*
- *Aérer régulièrement la literie*
- *Température de la chambre entre 16° et 20°*
- *Réserver la chambre pour le sommeil: volets bien fermés le soir, grands ouverts le jour*
- *Lumière douce de préférence orangée*



III) Conseils pratiques

3) Nutrition et sommeil

Peu d'études sur le sujet

- *Le sucre et les aliments sucrés favorisent un assoupissement dans la demi-heure ou l'heure qui suit.*
- *Les protéines ont un effet stimulant et augmente la température corporelle.*
- *L'alcool favorise la somnolence mais pas le bon sommeil (éveils nocturnes). Il favorise le ronflement et les apnées du sommeil.*



III) Conseils pratiques

Alimentation conseillée

Dîner léger en privilégiant les glucides à index glycémique faible et les légumineuses

Eviter les aliments trop salés, les plats trop gras, les viandes

Pas de boissons stimulantes après 14-15 heures. Tisanes au moins 2 heures avant l'heure du coucher. Boire chaud favorise l'endormissement



- Ambroise-Thomas S.; Thèse d'exercice de doctorat en Pharmacie; La mélatonine: rôle biologique, intérêt et limites de l'usage thérapeutique; 1998
 - Barreteau H.; Prudhomme C.; Je me soigne sans ordonnance. Ed. Hachette pratique
 - Beck F.; Richard J-B; Léger D.; Prévalence et facteurs sociodémographiques associés à l'insomnie et au temps de sommeil en France (15-85 ans). Enquête Baromètre santé 2010 de l'Inpes, France. Prochain baromètre en 2018
 - Bosson L.; L'hydrolathérapie; Ed. Amyris; 2005
 - Cycle du sommeil: <http://tpesommeillumierebleue.e-monsite.com/pages/i-le-sommeil/a.html>
 - Echos de la micronutrition. Dossier: bien dormir avec la micronutrition. Laboratoire Pileje
 - Gagnon R.; La nutrithérapie; Ed. Amyris; 2008
 - Gourier-Fréry C., Fuhrman C.; Les troubles du sommeil; Synthèse des études menées à l'Institut de veille sanitaire http://opac.invs.sante.fr/doc_num.php?explnum_id=8099; Mars 2012
-

- Hausser-Hauw C.; La consultation du sommeil: le guide médical et pratique; Ed. odile Jacob; Sept. 2011
 - Lacoste S.; Stress et saommeil; Ed. Mosaique-santé; 2015
 - Léger D.; Le sommeil dans tous ses états; Ed.: Plon; 2010
 - Lemoine P.; Insomnie. Ed. Larousse. 2006
 - Morel JM; Traité pratique de phytothérapie; Ed. Grancher; 2008
 - Mullens E.; Dossier: Eduquer au sommeil- A quoi sert le sommeil?
<http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/articles/388/02.htm>
 - Teszner D.; Savoir dormir. Ed. Flammarion 2004
-

- Vicard P. Thèse de doctorat en médecine. La connaissance des personnes âgées concernant les effets secondaires liés aux hypnotiques lors d'un usage chronique. 2015
 - Dossier de presse. Les français et leur sommeil; INPES;
<http://inpes.santepubliquefrance.fr/70000/dp/08/dp080310.pdf>; Mars 2008
 - <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/insomnie-adulte/definition-facteurs-favorisants>.
Octobre 2017
 - <http://www.institut-sommeil-vigilance.org/tout-savoir-sur-le-sommeil>
 - INPES; Bien dormir, mieux vivre: le sommeil c'est la santé; Réf.: 421-06648-B
 - Dictionnaire HACHETTE. Encyclopédie illustrée 1997
-

- Dossier thématique INSERM

<https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/sommeil>. Septembre 2017

- INPES; Dossier de presse: les français et leur sommeil; 2008

- <http://www.wikiphyto.org>: l'encyclopédie de la phytothérapie

- <https://www.solutions-mysommeil.com/homeopathie-et-sommeil.html>

- <https://www.homeophyto.com/difficultes-dendormissement-reveils-nocturnes-et-reveils-prematures>

- https://hsf-france.com/IMG/pdf/troubles_du_sommeil-2.pdf