

Troubles du sommeil en médecine générale



Carcassonne le 15 juin 2013

Absence de conflit d'intérêt



4 personnes sur 10 souffrent de troubles du sommeil*



*INSV 2013
Sondage
sur 1008
personnes

10% des français souffrent d'insomnie chronique et 15-20% d'insomnie modérée



**18,3% de la population consomme des
anxiolytiques ou des somnifères dont la
moitié régulièrement**



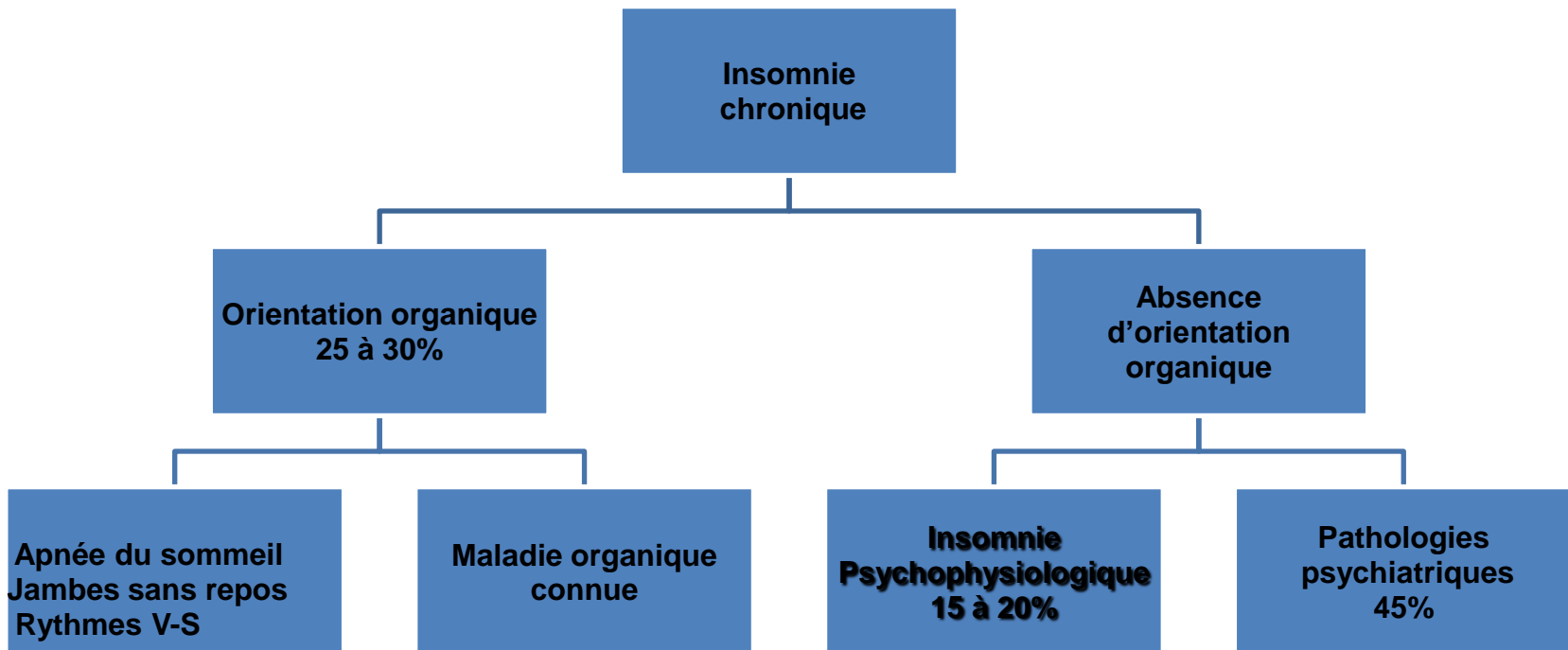
L'insomnie



Définition de l'insomnie: diminution de la durée habituelle du sommeil et/ou l'atteinte de la qualité du sommeil avec un retentissement sur la qualité de la veille du lendemain



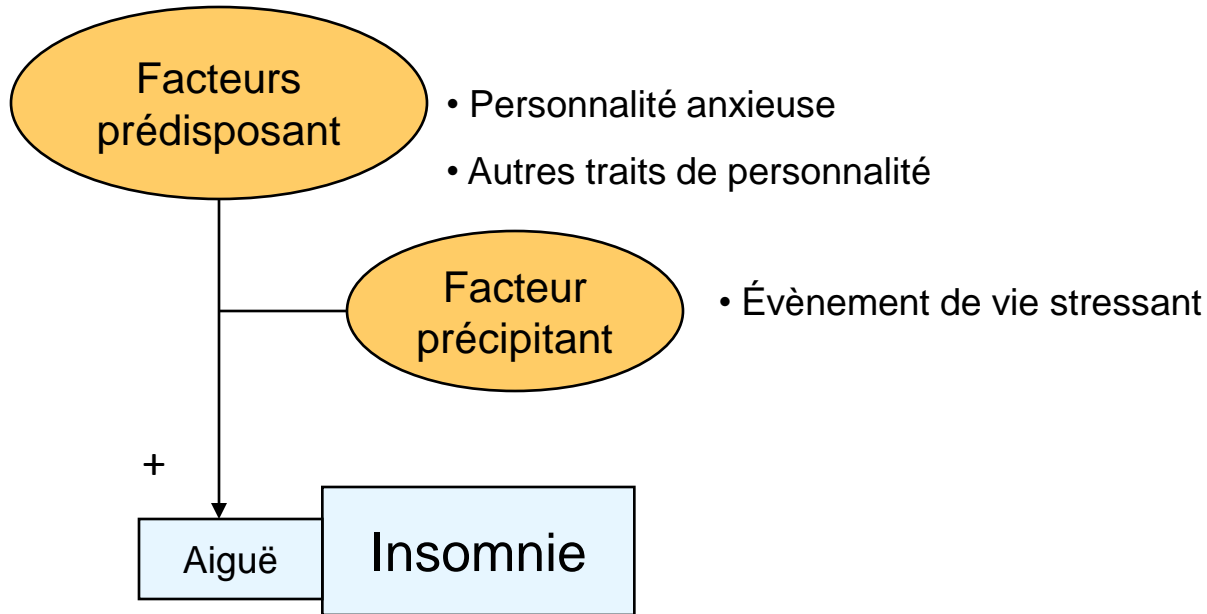
Diagnostic de l'insomnie chronique



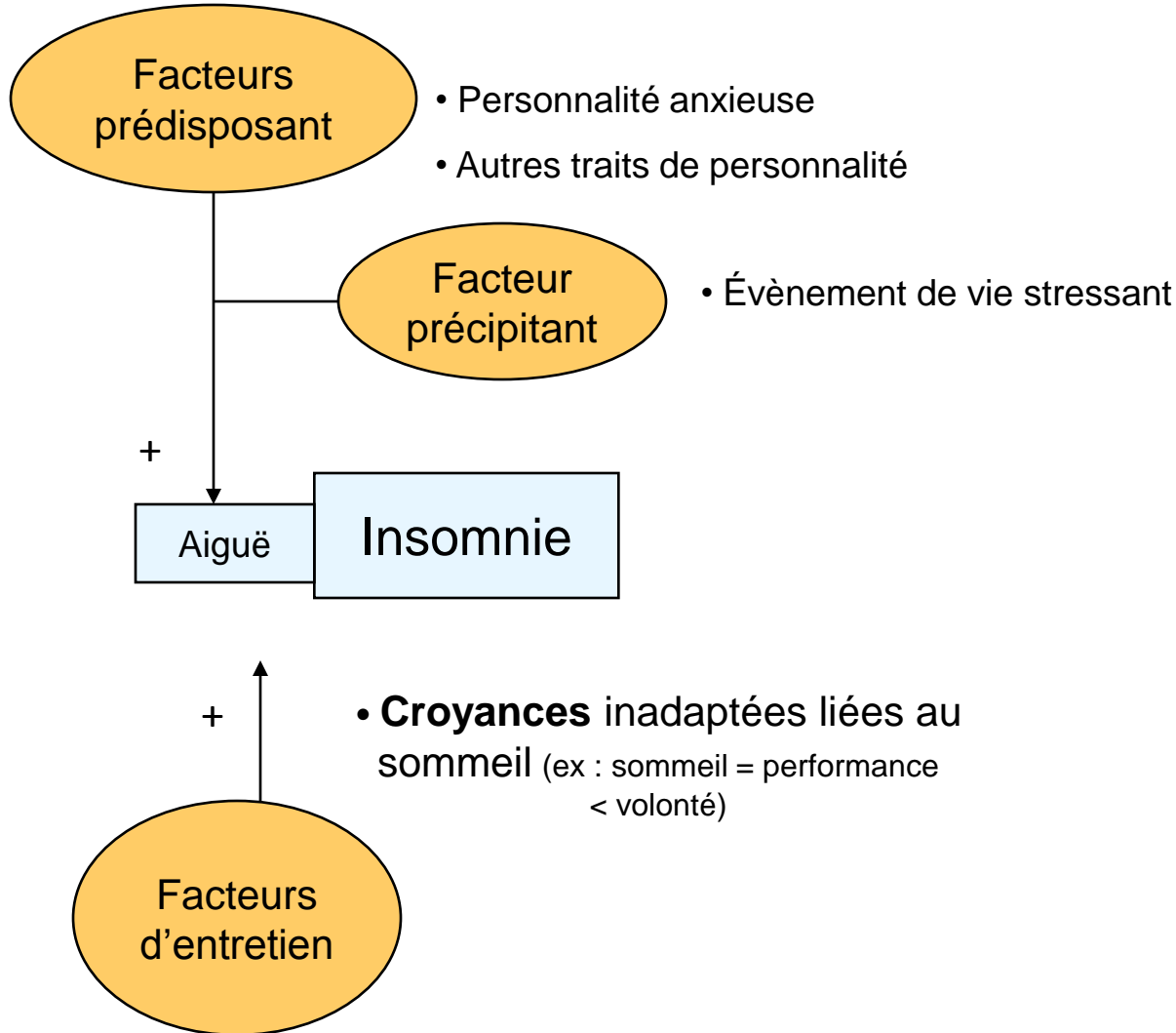
L'insomnie psychophysiologique



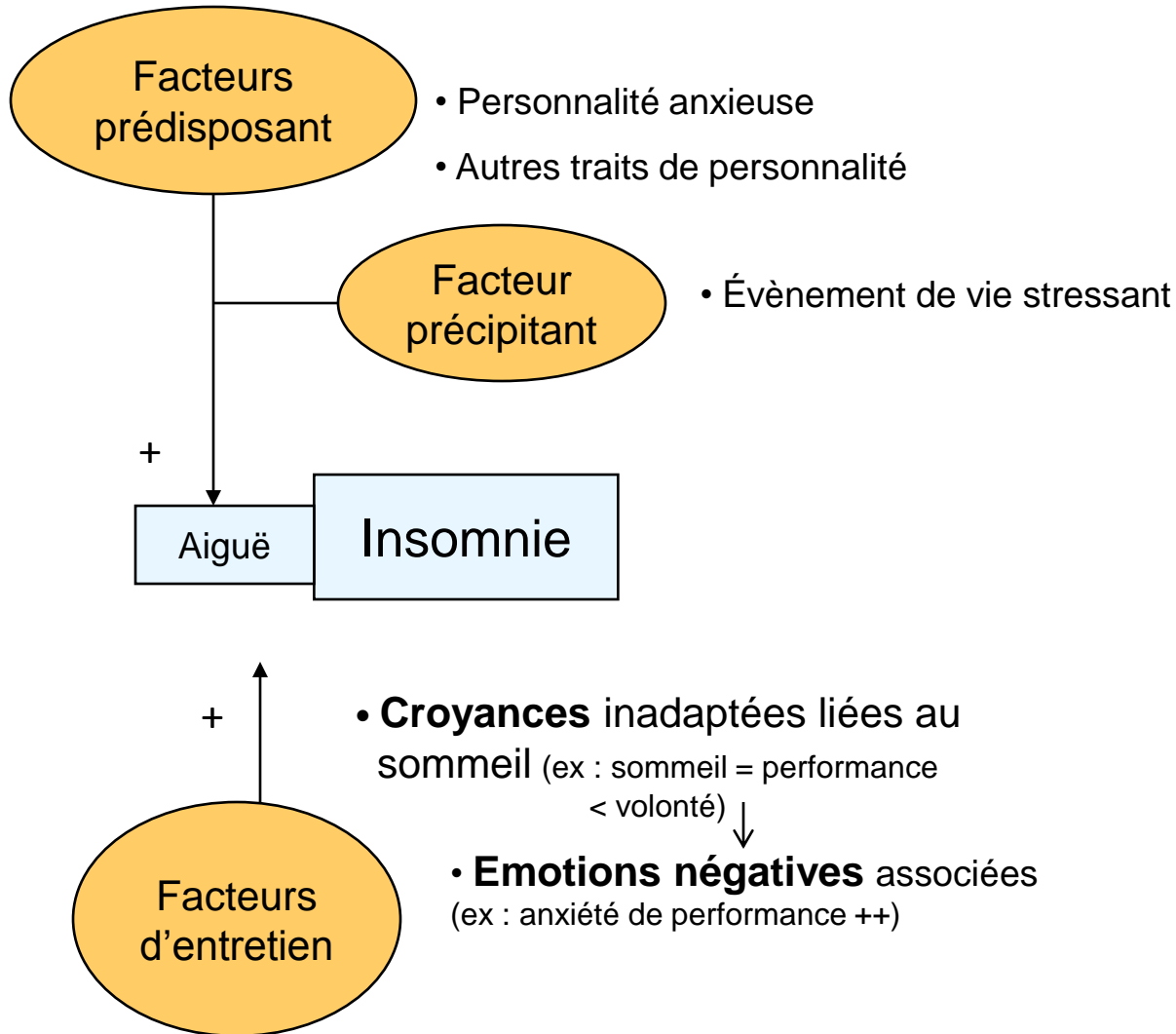
Modèle cognitivo-comportemental de l'insomnie



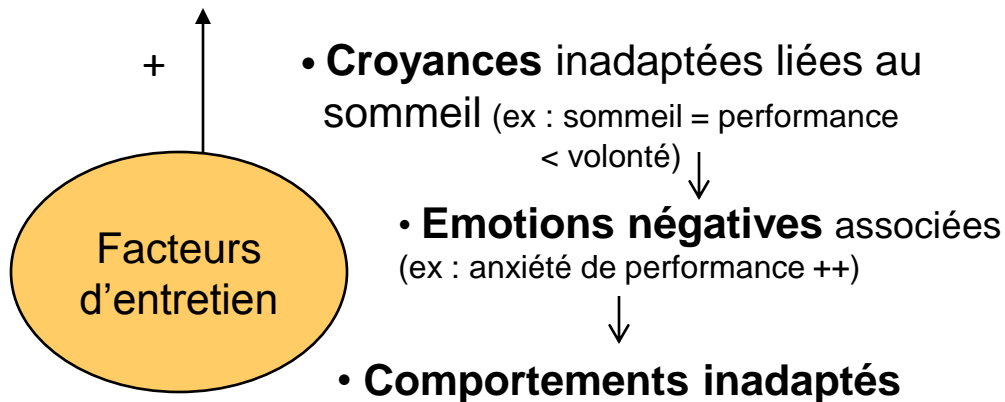
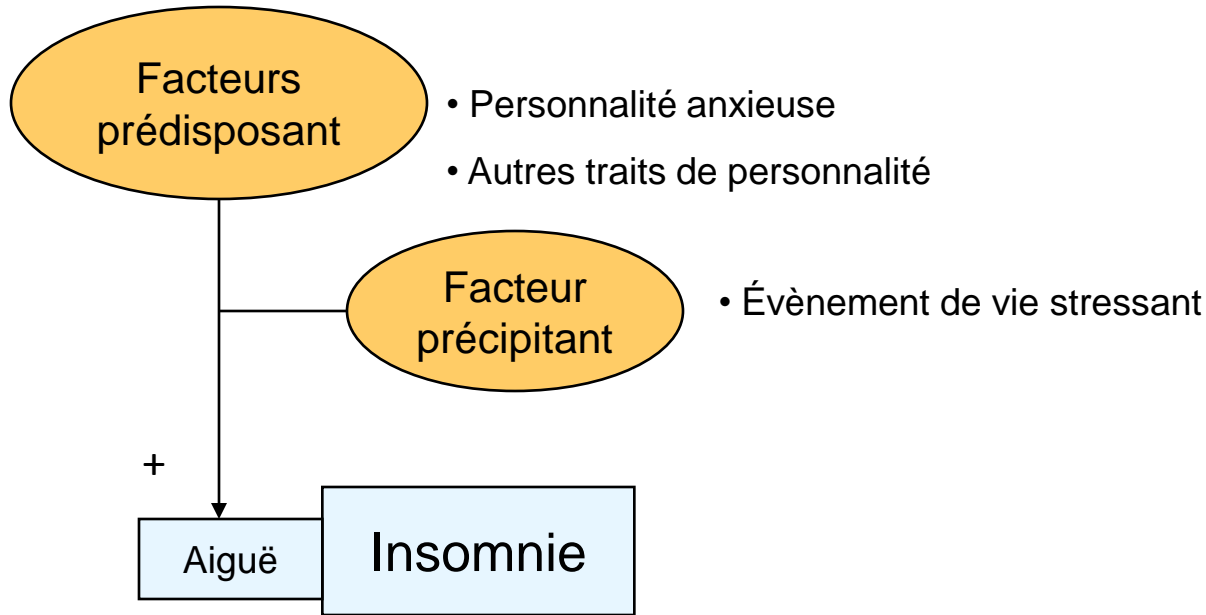
Modèle cognitivo-comportemental de l'insomnie



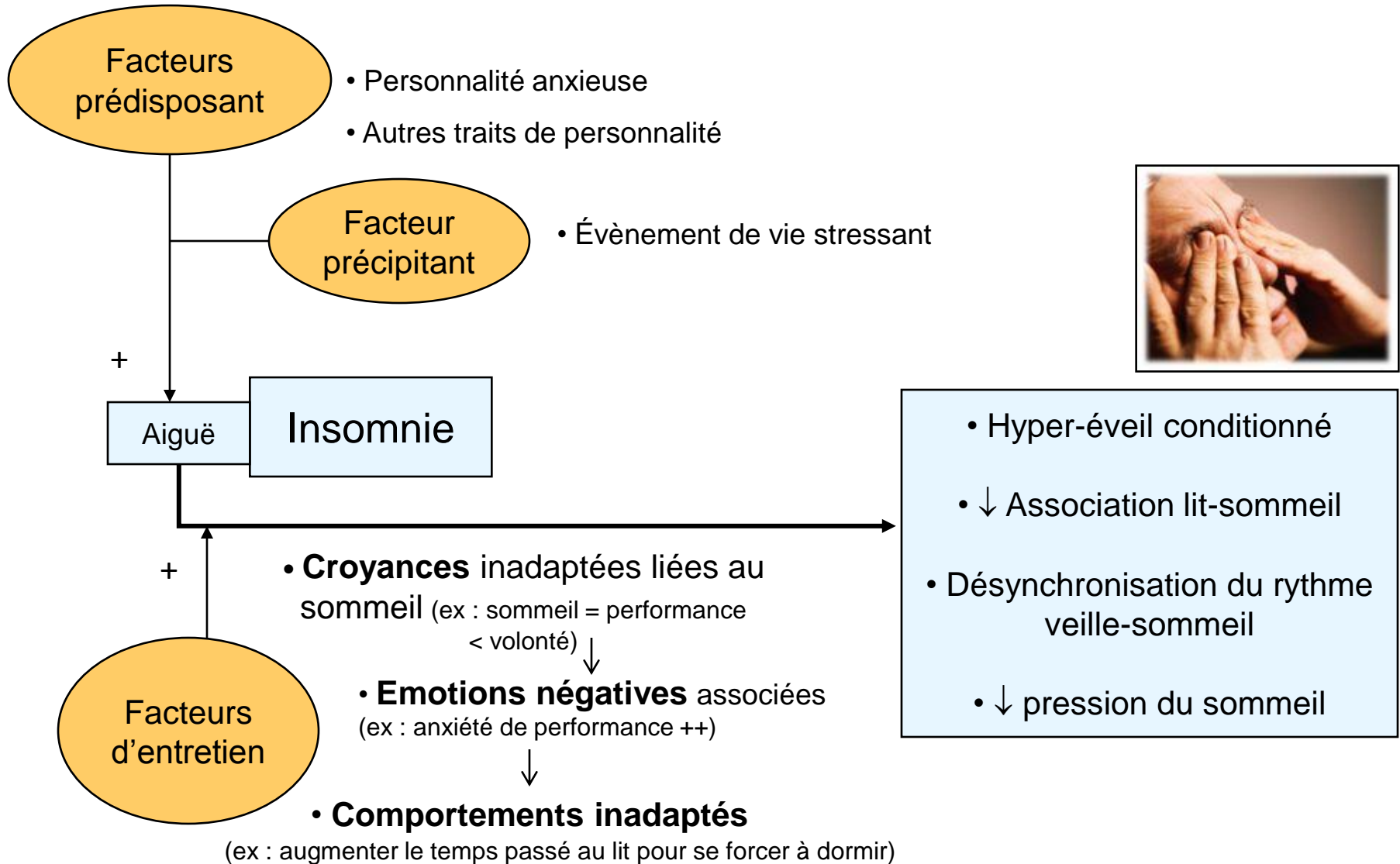
Modèle cognitivo-comportemental de l'insomnie



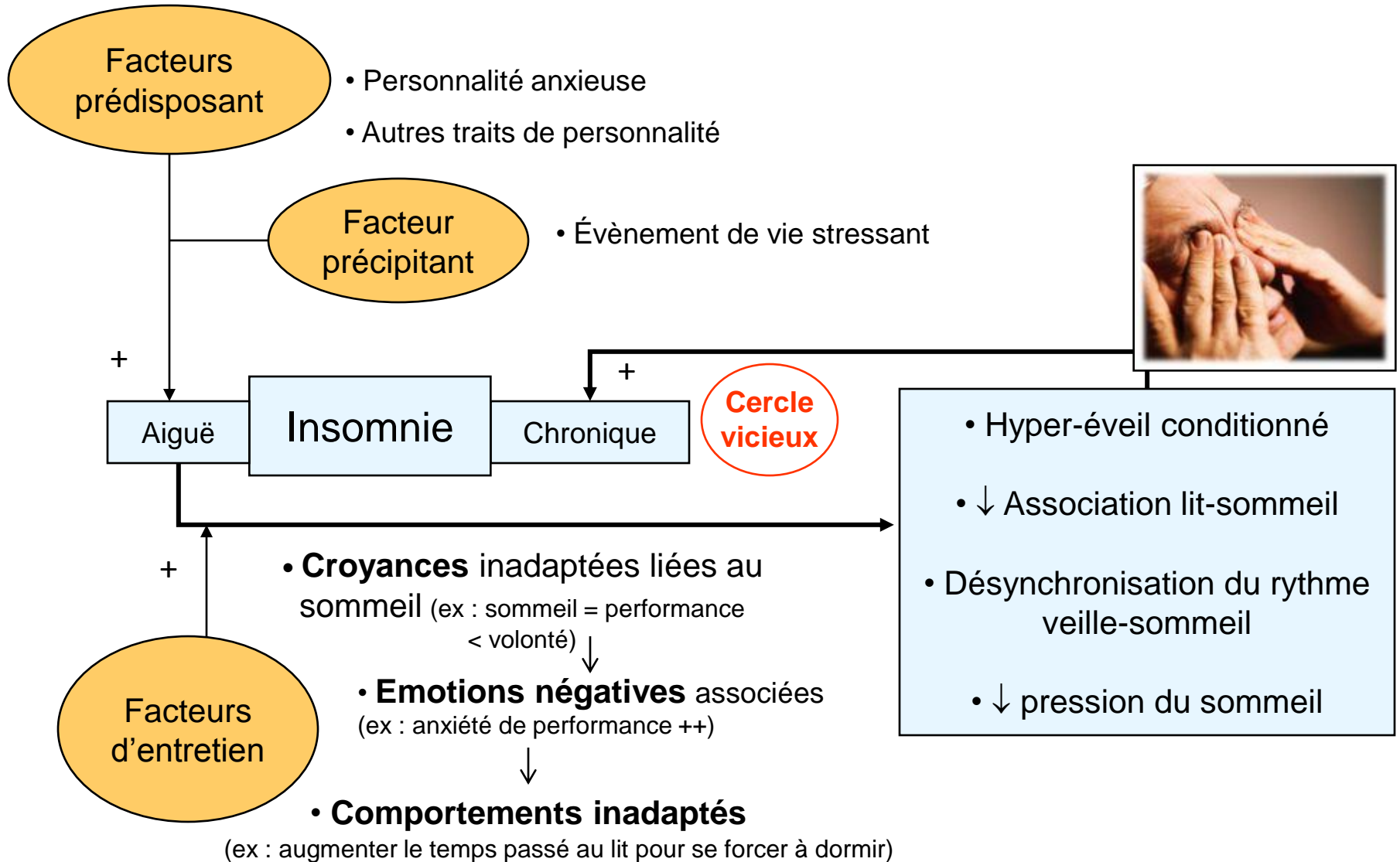
Modèle cognitivo-comportemental de l'insomnie



Modèle cognitivo-comportemental de l'insomnie



Modèle cognitivo-comportemental de l'insomnie



l'agenda du sommeil



LE CALENDRIER DU BONHEUR !



L'agenda du sommeil

AGENDA DE VIGILANCE ET DE SOMMEIL

DATE																				<i>Appréciation par :</i> TB - B - MOY - M - TM			TRAITEMENT ET REMARQUES PARTICULIERES				
	20	22	24	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	21	23	1	3	5	7	9	11	13		15	17	19	QUALITE DU SOMMEIL
EXEMPLE																				M	TM	Moy					

heure du coucher
 sommeil
 heure du lever

long réveil S Somnolence dans la journée
 1/2 sommeil

échelles d'évaluation



Échelle de Beck

Échelle de Hamilton

Échelle de sévérité de l'insomnie

Échelle de Horne et Ostberg

Utilisez la cotation suivante pour évaluer la situation la plus appropriée à votre cas :

0 : Je ne somnolerais pas, c'est exclu **1** : Il y a un petit risque que je somnole, ce n'est pas impossible

2 : Il pourrait m'arriver de somnoler, c'est probable **3** : Je somnolerais à chaque fois, c'est systématique

Echelle d'Epworth

Situation	Chance de s'endormir
Assis en train de lire (journal, cours, BD)	0 1 2 3
Devant la télévision ou au cinéma	0 1 2 3
Assis inactif dans un lieu public (salle d'attente, au théâtre, en congres)	0 1 2 3
Assis comme passager pour un trajet d'une heure sans interruption (train, auto, avion ?)	0 1 2 3
En position allongée pour une sieste dans l'après-midi lorsque les circonstances le permettent	0 1 2 3
En position assise au cours d'une discussion (ou au téléphone) avec quelqu'un	0 1 2 3
Au volant d'une voiture immobilisée depuis quelques minutes dans un embouteillage	0 1 2 3
Tranquillement assis à table à la fin d'un repas sans alcool	0 1 2 3

Total

Score

<10 normal

>15 très pathologique

Solutions thérapeutiques



Papa tente de soigner mes insomnies.

La psychoéducation

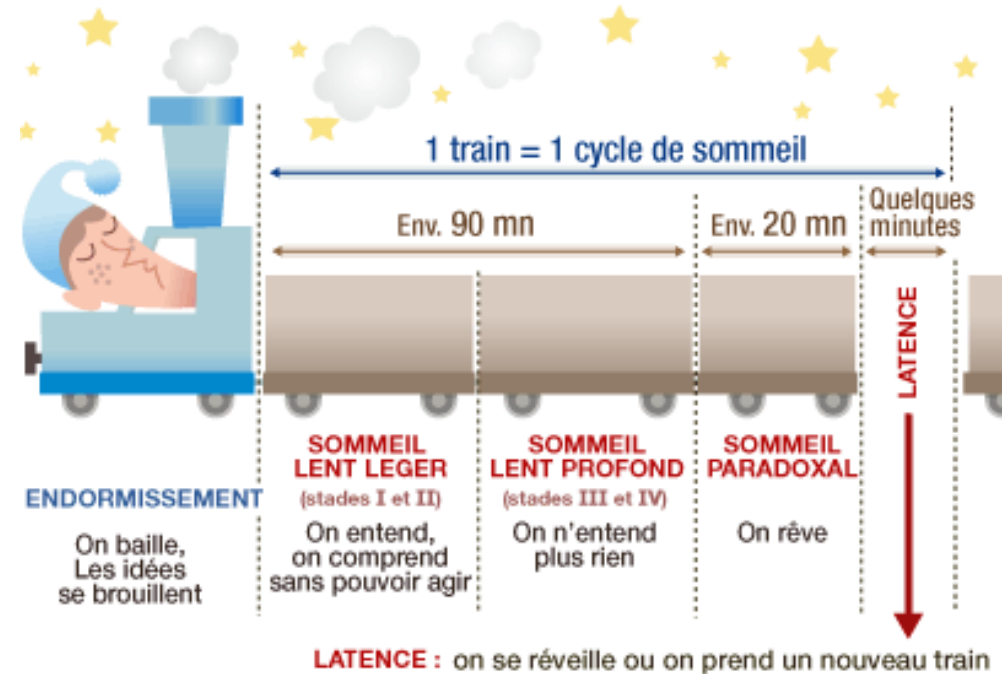
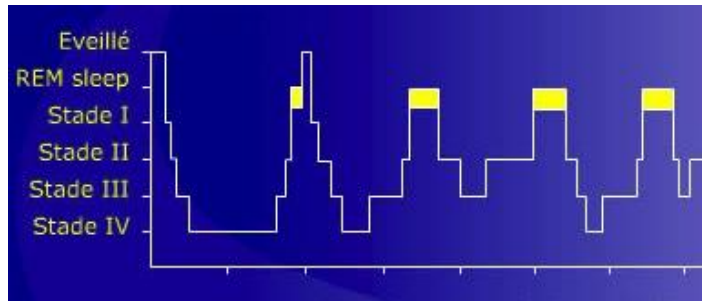




La psychoéducation



- Information sur la physiologie du sommeil



Les règles d'hygiène du sommeil



Les règles d'hygiène du sommeil

Régulariser le rythme veille-sommeil : favoriser l'éveil diurne pour augmenter la pression vespérale du sommeil

- Se lever à heure régulière
- Pratiquer une activité physique modérée la journée et s'exposer à la lumière
- Eviter les siestes (insomnie d'endormissement) ou limiter à 20 minutes et pas après 15 heures



Les règles d'hygiène du sommeil

Régulariser le rythme veille-sommeil : éviter d'activer l'éveil le soir et la nuit

- Supprimer les excitants dès le début de l'après-midi : café, thé, coca, tabac
- Eviter les dîners copieux et/ou trop tardifs. Favoriser les sucres lents.
- Limiter la consommation d'alcool le soir
- Eviter les stimulations physiques ou psychiques intenses dans l'heure qui précède le coucher (ex : télé)
- Dormir dans un environnement favorable : T° / bruit / lumière / matelas /aération



Les règles d'hygiène du sommeil

Régulariser le rythme veille-sommeil : reconditionner le lit au sommeil

- Développer un rituel avant d'aller se coucher
- Aller au lit que quand vous êtes somnolent
- Si vous êtes incapable de vous endormir, sortez du lit et quittez la chambre à coucher
- Réservez votre lit uniquement au sommeil et aux activités sexuelles
- Limitez le temps que vous passer au lit à votre durée réelle de sommeil



Le contrôle des stimuli*

reconditionner le lit au sommeil**

- Développer un rituel avant d'aller se coucher
- Aller au lit que quand vous êtes somnolent
- Si vous êtes incapable de vous endormir, sortez du lit et quittez la chambre à coucher (après 20 minutes), et faire une activité apaisante
- Réservez votre lit uniquement au sommeil et aux activités sexuelles
- Se lever le matin à la même heure
- Ne pas faire de sieste dans la journée (ou de moins de 30 minutes)



* Technique décrite par Bootzin en 1972

**Baillargeon L « traitements comportementaux et cognitifs de l'insomnie » Can fam Phys, 1997;43:290-296

Le contrôle des stimuli

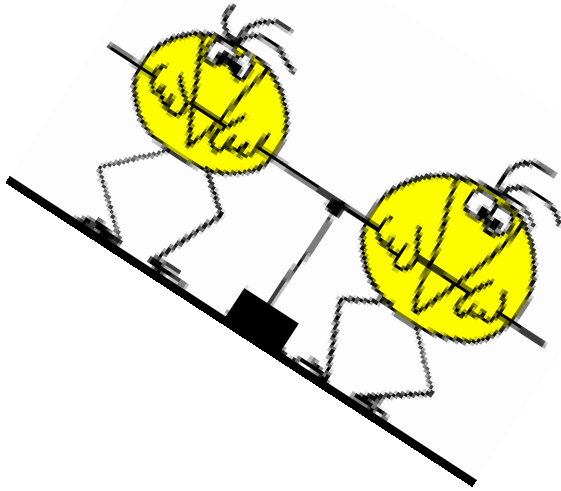
Deux méta-analyses

50% d'amélioration sur les délais d'endormissement

50% d'amélioration sur les délais des réveils nocturnes



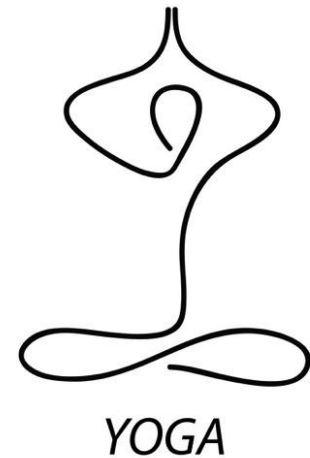
Traitements non médicamenteux



Le traitement de l'émotion

– Techniques de relaxation

- Relaxation type Jacobson
- Training autogène de Schultz
- Sophrologie



Efficacité de 25 à 50% sur l'endormissement et de 25 % sur les éveils nocturnes: Baillargeon L « traitements comportementaux et cognitifs de l'insomnie » Can fam Phys, 1997;43:290-296

Le traitement de l'émotion

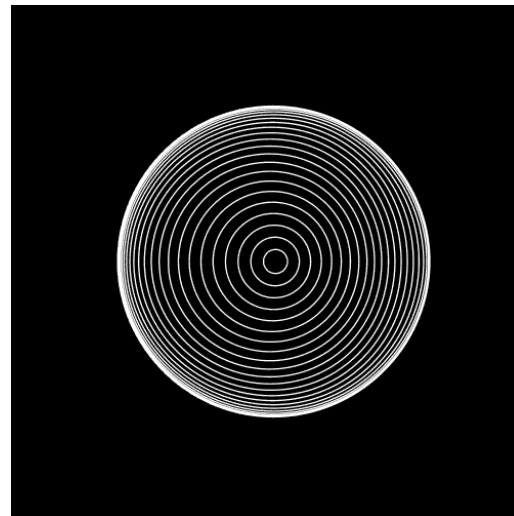


Traitements médicamenteux

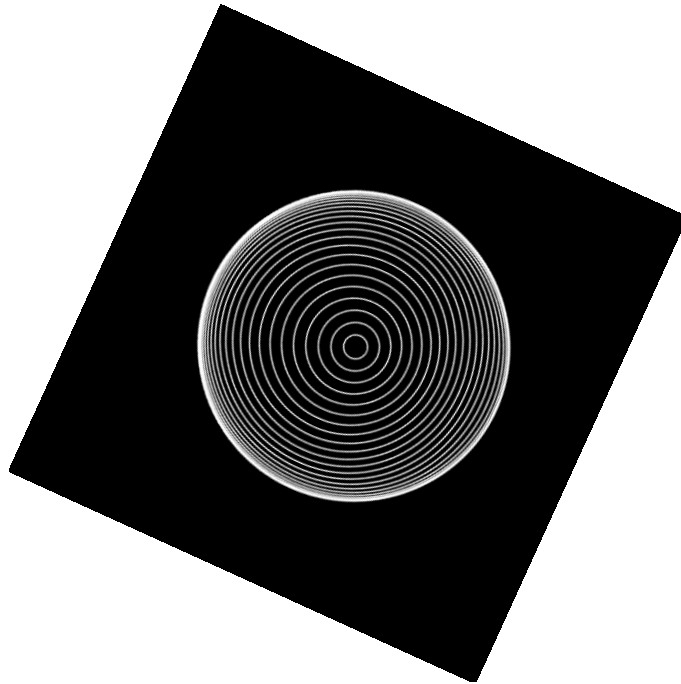


L'hypnotique idéal

- ***Efficace*** sur l'insomnie, ***respectant la vigilance*** du lendemain, ***sans danger***, sans risque de ***pharmacodépendance...***



L'hypnotique idéal n'existe pas...



Merci pour votre attention

