

## Les traitements médicamenteux



Réseau Morphée



---

---

---

---

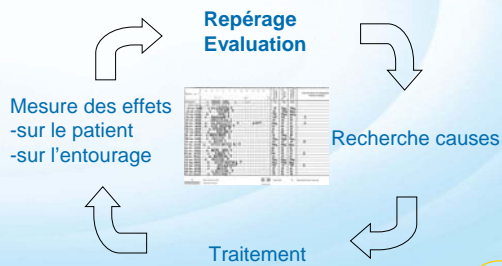
---

---

---

---

## Le suivi de l'insomnie



---

---

---

---

---

---

---

---

## Traitement des insomnies

- **Insomnies transitoires**
  - Déramatisation
  - Une bonne hygiène de sommeil
- Insomnie de début de nuit :
  - hypnotique ou anxiolytique au coucher
  - en discontinu
- Insomnie de seconde partie de nuit :
  - faible dose d'antidépresseur
  - hypnotique lors du réveil
- **Insomnie chronique**
  - Traiter la cause
  - Les thérapies comportementales



---

---

---

---

---

---

---

---

## L'hygiène du sommeil

- Dormir selon les besoins mais pas plus
- Attention aux siestes après 15h00
- Horaires réguliers : pas de coucher précoce
- Eviter la caféine, l'alcool et la nicotine
- Exercice physique la journée
- Eviter les repas trop copieux le soir
- Chambre à 18–20



---

---

---

---

---

---

---

---

## Savoir utiliser les synchronisateurs

Maintenir des activités régulières (repas, exercice, sommeil)

En cas des difficultés de l'endormissement

- Bien marquer le moment de l'éveil avec une douche, de l'exercice physique, lumière intense

En cas de réveil matinal précoce

- Ne pas trainer au lit
- Activité physique le soir et lumière intense



---

---

---

---

---

---

---

---

## Luminothérapie

- Stimulation du noyau supra chiasmatique
- Synchronisation de l'horloge interne
- Au moins 3000 lux
- Chez les personnes âgées
  - Améliore l'efficacité du sommeil et SLP
  - A midi, diminue les troubles du sommeil et les siestes
  - Le soir, améliore les troubles du rythme chez les patients Alzheimer



---

---

---

---

---

---

---

---

## Thérapie cognitive et comportementale

- Indications - les insomnies psycho-physiologiques
- Objectifs - Retrouver le signal déclencheur du sommeil et mobiliser les facteurs hypnogènes naturels
- Techniques comportementales
  - Restriction du sommeil : technique flash = 6h au lit!
  - Contrôle des stimuli
- Techniques cognitives
- Fait en individuelle et en groupe




---

---

---

---

---

---

---

---

## Les GET du Réseau Morphée

- Indication privilégiée: « l'insomnie psychophysiologique »
- 3 séances en groupe de 8 à 10
- Animées par une psychologue
- Pour participer tél 09 77 93 12 04



### Programme :

information, dédramatisation, renforcement des comportements positifs, consignes de restriction de temps passé au lit




---

---

---

---

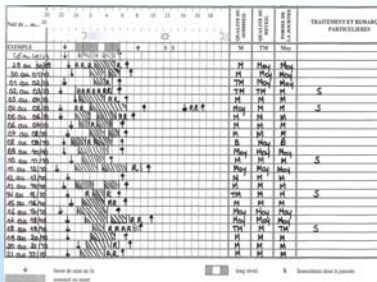
---

---

---

---

## Femme 68 ans, insomniaque



Insomnie, pas de dépression. Obstruction nasale, somnolence occasionnelle. PSG élimine SAS mais mauvais sommeil avec SLP diminué et TST 353 mn  
Efficacité à 83%

Proposition de TCC avec restriction du temps passé au lit : 24h-6h




---

---

---

---

---

---

---

---



## Les hypnotiques classiques

½ vie très courte	Zolpidem	Stilnox	2,4 h.
	Zopiclone	Imovane	5 h
½ vie courte	Témazépam	Normison	5 à 8 h.
	Loprazolam	Havlane	8 h.
	Lormétazépam	Noctamide	10 h.
½ vie longue	Estazolam	Nuctalon	17 h.
	Flunitrazépam	Rohypnol	16 à 35 h.
	Nitrazépam	Mogadon	16 à 48 h.
	Clonazépam	Rivotril	35 heures




---

---

---

---

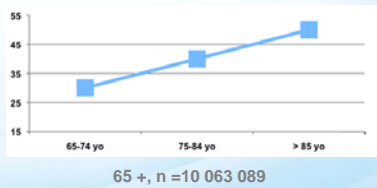
---

---

---

---

## Prescription d'hypnotiques



- Prise chronique chez les personnes âgées malgré les effets secondaires (étude HAS)




---

---

---

---

---

---

---

---

## Sevrage des benzodiazépines

### Pourquoi ?

- N'altère pas la qualité de vie ni du sommeil
- Améliore la fonction cognitive

### Les conditions préalables

- Absence de stress important
- Pas de trouble psy en évolution
- Motivation



### Modalités

- Suivi avec agenda du sommeil
- Un seul hypnotique, de demi-vie intermédiaire, ou sevrage d'un hypnotique à la fois
- Diminution très progressive de la dose (1/4 de comprimé tous les 10 jours – plusieurs semaines) sur 4-10 semaines selon l'HAS (6 mois voire un an)
- Techniques de relaxation, psychothérapie
- Association d'un antidépresseur à petite dose




---

---

---

---

---

---

---

---

## Les antihistaminiques

### Des antihistaminiques purs:

- Doxylamine (Donormyl, Méréprine) ;
- Niaprazine (Nopron) ;
- Prométhazine (Phenergan) ;
- Alimémazine (Theralène)

### Des associations:

- NOCTRAN : Benzodiazépine + antihistaminique + neuroleptique phénothiazinique
- MÉPRONIZINE: Antihistaminique phénothiazinique + anxiolytique (méprobamate)




---

---

---

---

---

---

---

---

## Les antidépresseurs sédatifs

	Tmax heures	T1/2 heures	Dose ADT	Dose hypno
<b>Doxépine</b> <i>Quilaxon</i>	2-8	20(10-30)	100-300	5-25
<b>Amitriptyline</b> <i>Laroxyl</i>	2-8	30(5-45)	100-300	10-25
<b>Trimipramine</b> <i>Surmontil</i>	2-8	25(15-40)	100-300	10-25
<b>Mirtazapine</b> <i>Norset</i>	1-3	25(13-40)	15-45	15

Effets secondaires fréquents chez les personnes âgées : tachycardie, rétention urinaire, constipation, confusion, sédation ...




---

---

---

---

---

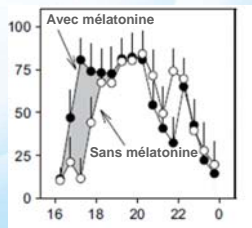
---

---

---

## La mélatonine – un hypnotique?

- Dépend de la dose et de l'heure
- Pendant la journée :
  - Diminution de la température interne
  - Modification de l'activation corticale
- Modifie l'architecture du sommeil
  - ↑ efficacité du sommeil
  - ↑ SLL ↑ SP ↓ SLP
- Signale l'ouverture des portes du sommeil




---

---

---

---

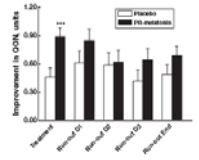
---

---

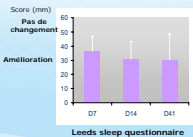
---

---

## La mélatonine et ses agonistes



- Melatonine
  - Signal de l'horloge
  - Peu efficace en tant qu'hypnotique
- Circadin
  - une étude à 6 mois
  - conserve l'efficacité chez les patients seniors
- Agomélatine
  - Antidépresseur
  - Améliore le sommeil




---

---

---

---

---

---

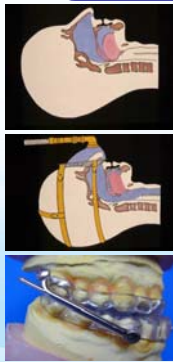
---

---

---

---

## Le traitement du SAS



### Mécanisme

- Diminuer la volume des tissus mous
  - amaigrissement
- Avancer la langue et/ou la mâchoire
  - En poussant - PPC
  - En tirant - OAM ou traitement positionnel
  - Chirurgie




---

---

---

---

---

---

---

---

---

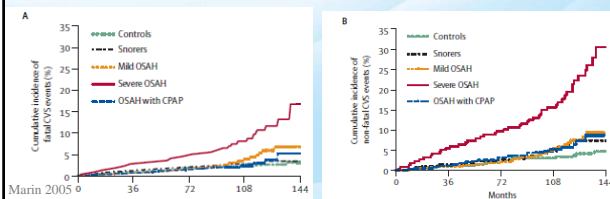
---

## SAS, PPC et les personnes âgées

- Chez les plus jeunes - diminution des symptômes et des risques cardiovasculaires
- Chez les plus âgés - peu d'études

Mortalité

Morbidité




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---