

Le sommeil et les personnes âgées

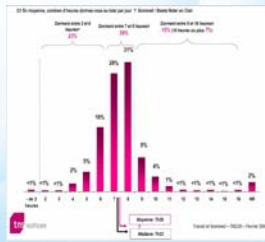


Sarah Hartley &
Claire Colas des
Francs

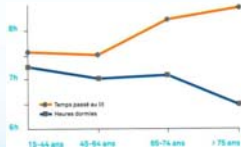


Le sommeil normal

- Evolue avec l'âge
- Fort héritage génétique
- Durée
 - Moyenne: 7.5 h
 - Long dormeur >9.5
 - Court dormeur <6.5
- Rythme circadien
 - Du soir, du matin
- Le sommeil n'est pas uniforme....



Le temps de sommeil



Temps de sommeil

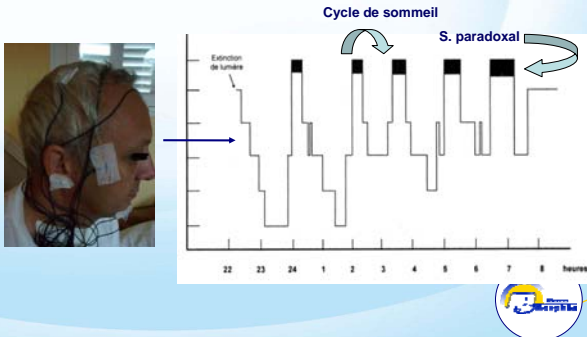


Temps d'endormissement

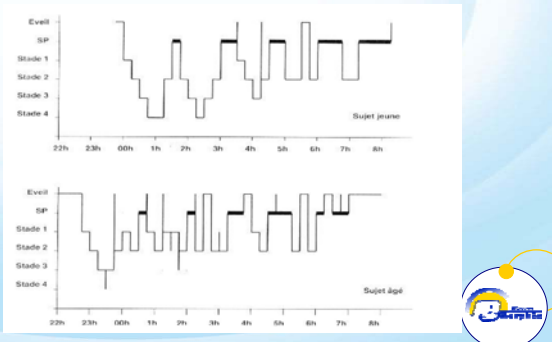
- Diminution du temps de sommeil
- Augmentation du temps passé au lit
- Difficultés d'endormissement



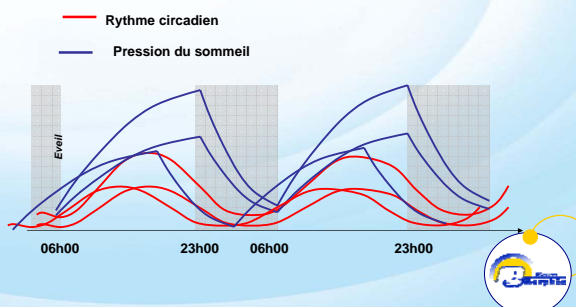
L'architecture du sommeil



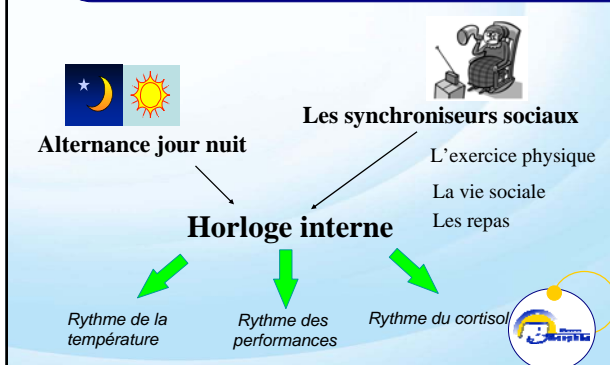
L'évolution du sommeil



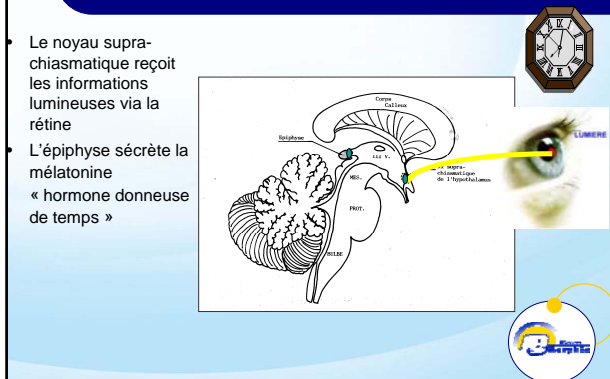
La régulation du sommeil



Les rythmes circadiens



UNE HORLOGE INTERNE

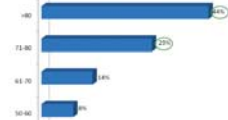


L'exposition à la lumière

100 000 lux	midi au soleil
25 000 lux	journée nuageuse
1 500 lux	usine
200 – 500 lux	bureau / cuisine
50 – 200 lux	salon
50 lux	maison de repos
10 lux	1 bougie à 30 cm
1 lux	pleine lune

L'exposition à la lumière et l'âge

% du nombre de personnes passant moins d'1 heure à la lumière en fonction de l'âge

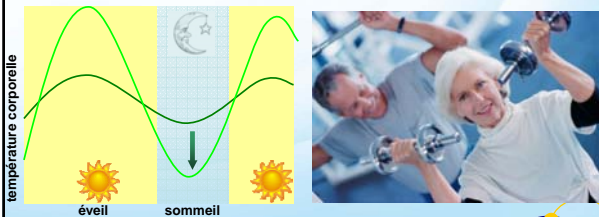


Sondage BVA-INSV 2010

- Diminution de l'exposition à la lumière
- Diminution de la sensibilité de l'œil à la lumière avec l'âge



L'effet de l'exercice physique



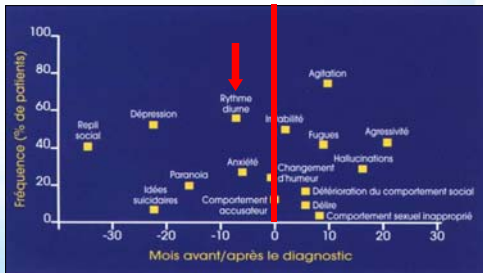
Le sommeil des personnes âgées



- Durée du sommeil constante
- Sommeil polyphasique
- Avance de phase
- Diminution de l'amplitude des rythmes biologiques
- Diminution de la quantité du sommeil lent profond
- Augmentation des éveils



Sommeil et maladie d'Alzheimer

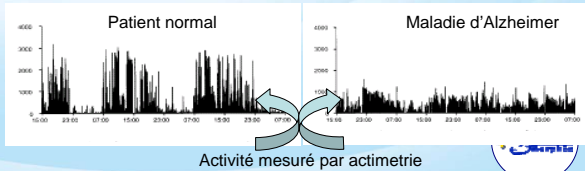


- Les troubles du sommeil précède les diagnostic chez 15%
- 68% souffre des troubles du sommeil à 2 ans



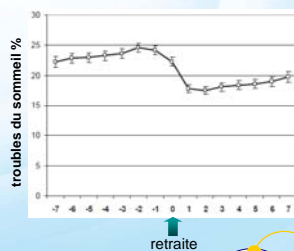
Symptômes du sommeil et MA

- Diminution d'activité le jour et augmentation d'activité la nuit
- Fragmentation du sommeil
- Difficultés de ré-endormissement
- Somnolence diurne excessive
- Troubles voire inversion du cycle veille/sommeil :
- "Syndrome du coucher de soleil avec hyperactivité" (Sundowning)



Après la retraite ?

- Troubles du sommeil fréquents avant la retraite, surtout associés à un stress au travail
- Amélioration après la retraite plus marquée chez les hommes



Les troubles du sommeil

Troubles du sommeil

Insomnies

- Dépression
- Anxiété
- SJSR (10-35% >65)
- MPN (45% >65)
- Apnées (45-62% >60)
- Psychophysiologique
- Troubles du rythme

Hypersomnies

- Apnées du sommeil (45-62% >60)
- Narcolepsie
- Hypersomnie idiopathique
- Autre

Parasomnies

- Rythmiques
- Somnambulisme
- Terreur nocturne
- Cauchemar
- Trouble en sommeil paradoxal

Chez la personne âgée les troubles du sommeil sont le plus souvent liés à des douleurs, une toux, des problèmes urinaires, etc.



Qu'est-ce que l'insomnie ?

Trouble du sommeil

- D'endormissement
- De continuité du sommeil
- Eveil en fin de nuit
- Sommeil non récupérateur

Trouble de la veille

- Fatigue, somnolence, céphalées, tension mentale
- Baisse de l'attention, de la motivation ou de la concentration
- Trouble de la vie sociale ou professionnelle
- Erreurs, accident au travail

- 30 – 50% des personnes âgées
- Le sommeil peut être normal pour l'âge
- Nycturie et ménopause
- Insomnies souvent multifactorielles



Diagnostic étiologique de l'insomnie

Recherche d'une Étiologie

Sans comorbidité

- Troubles du rythme
- Horaires de travail
- Bruit
- Alcool
- Médicaments
- Insomnie psychophysiologique

Avec comorbidité

- Troubles psychiatriques
- Dépression
- Anxiété
- Problème médical
- RGO
- Douleurs
- Trouble du sommeil
- SAS
- Jambes sans repos



Quelques pistes

- **Insomnie d'endormissement**
 - anxiété, impatiences, médicaments, insomnie psychophysiologique, sevrage d'hypnotiques, douleurs
- **Insomnie de continuité du sommeil**
 - nycturie, effets de la ménopause, mouvements des jambes, apnées du sommeil, alcool, douleurs
- **Insomnie de fin de nuit**
 - avance de phase, dépression, douleurs



Syndrome des jambes sans repos



- 10-35% >65 ans
- Idiopathique - héréditaire
- Secondaire (Insuffisance rénale, neuropathie, anémie, antidépresseurs ...)

- Sensation d'impatiences, d'inconfort des membres inférieurs, associée à des sensations désagréables
- Avec un besoin impérieux de bouger les jambes
- Survenue ou aggravation au repos, le soir ou la nuit (théâtre, avion, dîner...)
- Soulagée par le fait de remuer les jambes (marche)



Syndrome des mouvements périodiques des membres inférieurs

- ✓ Présent chez 45% des >60 ans
- ✓ Associé au SJSR dans 80% des cas
- ✓ Non perçu par le patient
- ✓ Responsable d'une fragmentation du sommeil et d'un sommeil léger



Syndrome d'apnées du sommeil

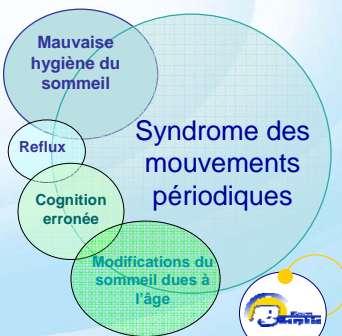
- Ronflement
- Arrêts respiratoires
- Nycturie
- Somnolence
- Céphalées matinales
- Diminution de la libido
- Fatigue

- Obésité
- Taille de cou augmentée
- Rétrognathie
- Obstruction nasale



L'insomnie chronique

- L'insomnie chronique est souvent multifactorielle
- La correction d'un seul facteur chez certains laisse perdurer l'insomnie
- La prise d'hypnotiques rend plus difficile l'interprétation des explorations



Autres problèmes

- Somnolence
- Parasomnies
- Trouble comportemental en sommeil paradoxal

➤ Adresser à un spécialiste du sommeil



Démarche diagnostique

- **Interrogatoire:**

- La nature de la plainte et l'ancienneté
- L'environnement
- Les symptômes évocateurs de troubles organiques
- Une pathologie médicale associée
- Traitement actuel / usage de drogues
- Les croyances erronées et des conditionnements défavorables au sommeil

- **Examen clinique**

- Signes associés à un SAS, SJSR (neuropathie, anémie), autre trouble médical

- **Bilan**

- Ferritine si impatiences
- Pas de PSG systématique