



« Docteur, je me réveille souvent la nuit »

Harold Dion, MD, CCMF, FCMF

Le cas d'André

André, un homme âgé de 45 ans, vient vous consulter, car depuis quelques mois, il se réveille presque à toutes les heures et parfois, il a de la difficulté à se rendormir.

Par ailleurs, il se considère en excellente santé, et tout va bien sur le plan familial et professionnel.



Comment André doit-il être conseillé?

L'insomnie se définit par une difficulté avec l'initiation, le maintien, la durée, ainsi que la qualité du sommeil, menant à une perturbation des activités de tous les jours. L'insomnie chronique (qui dure plus d'un mois) a une prévalence de 10 à 15 %. Elle se produit principalement chez les femmes, les adultes plus âgés et les patients atteints de maladies chroniques ou de problèmes de santé mentale.

Une histoire minutieuse obtenue du patient ou de son (sa) partenaire de lit (si disponible) permet habituellement d'identifier la ou les causes qui se classent en causes primaires et secondaires (tableau 1).

Comment aborder le traitement de l'insomnie?

Les causes de l'insomnie secondaire (qui sont plus fréquentes que celles de l'insomnie primaire) doivent être identifiées et traitées avant de poser un diagnostic d'insomnie primaire. Un traitement efficace est disponible également pour la plupart des patients qui souffrent d'insomnie primaire chronique. Il est recommandé de débiter par une thérapie de modification du comportement, telle que les conseils sur l'hygiène de sommeil (tableau 2), la relaxation, la bioréaction, etc.



Le **Dr Dion** est médecin de famille, Clinique médicale l'Actuel, Montréal. Il est également président du conseil d'administration du Collège québécois des médecins de famille.

Tableau 1

Les causes de l'insomnie

Causes primaires :

- **Idiopathique** : débutant durant l'enfance
- **Paradoxe** : l'histoire du patient ne correspond pas aux observations en laboratoire du sommeil
- **Psychophysiologique** : associée à un événement spécifique

Causes secondaires :

- **Mauvaise hygiène de sommeil** : habitudes de vie empêchant le sommeil
- **Troubles d'adaptation** : stress
- **Troubles de santé mentale** : anxiété, dépression
- **Troubles de santé physique** : douleur chronique, toux ou dyspnée nocturne, bouffée de chaleur, syndrome des jambes sans repos
- **Troubles de consommation de substances** : médicaments, caféine, alcool, drogues

Vous pouvez choisir de référer votre patient à un expert dans le traitement des troubles du sommeil ou à un psychologue formé pour exécuter ces techniques. Vous pouvez aussi décider de vous familiariser avec ces techniques, vu la forte prévalence de l'insomnie primaire. Certaines données scientifiques révèlent que même quelques courtes séances offertes par un médecin de famille peut apporter des bénéfices significatifs.

Même s'il n'y a aucune donnée scientifique, la plupart des spécialistes dans le traitement de

Tableau 2

Conseils sur le sommeil

- Se mettre au lit lorsque l'envie de dormir se fait sentir.
- Utiliser la chambre à coucher seulement pour dormir ou pour la sexualité.
- Aller dans une autre pièce si on est incapable de dormir après 15 à 20 minutes. Lire ou faire une autre activité relaxante et retourner au lit lorsqu'on a sommeil, répéter si nécessaire.
- Se lever toujours à la même heure, indépendamment de la durée du sommeil.
- Éviter les siestes durant la journée.
- Éliminer les fausses croyances telles qu'il faut un minimum de huit heures de sommeil par nuit pour être en santé.
- Corriger les facteurs externes affectant le sommeil : animal domestique, partenaire qui ronfle, température de la pièce, fixation du cadran, alcool, cigarette, caféine, inactivité physique, exercices trop près de l'heure du coucher.

l'insomnie prescriront un traitement pharmacologique (ex. : oxazépam, témazépam) au sous-groupe de patients souffrant d'insomnie chronique et qui ne répondent pas à la thérapie cognitivo-comportementale. Un contrôle minutieux de l'efficacité, de la tolérance et des effets secondaires est essentiel, surtout chez les personnes âgées. *Clin*

Retour sur le cas d'André

Comme André n'est pas incommodé dans ses activités quotidiennes, qu'il est en excellente santé et que son évaluation clinique est complètement normale, vous l'informez que cela peut faire partie du vieillissement normal. Vous lui prodiguez les conseils colligés au tableau 2 et vous lui conseillez de consulter à nouveau si jamais son problème s'aggravait. Vous le réfèrerez alors à un expert dans le traitement des troubles du sommeil.

