

Place des médicaments

Des stratégies différentes...

- **Insomnie d'ajustement vs insomnie chronique**
- **Selon le diagnostic**
 - Pathologie médicale (ex. douleurs)
 - Pathologie psychiatrique (ex. dépression)
 - Trouble de sommeil intrinsèque :
 - Problème organique – ex. syndrome des jambes sans repos
 - Problème non organique – insomnie psychophysiologique
- **En fonction des habitudes de sommeil du patient**
- **Rechercher une automédication**
 - Traitements à base de plantes
 - Antihistaminiques délivrés sans ordonnance
 - Les hypnotiques (de maman....)



Les différents hypnotiques

½ vie très courte	Triazolam Zolpidem	Halçion Stilnox	1 à 3 h. 2,4 h. en moyenne
	Zopiclone	Imovane, Noctirex + Générique	5 h .en moyenne
½ vie courte	Témazépam Loprazolam Lormétazépam	Normison Havlane Noctamide	5 à 8 h. 8 h. 10 h.
	Estazolam Flunitrazépam Nitrazépam	Nuctalon Rohypnol + Générique Mogadon	17 h. 16 à 35 h. 16 à 48 h.



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)



Antidépresseurs sédatifs

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



Hypnotiques à long terme

- Perte d'efficacité
 - Demi vie courte et intermédiaire – 2 semaines
 - Demi vie prolongée - 3 à 4 semaines
 - Zopiclone (Imovane) et le Zolpidem (Stilnox) toujours efficace après 1 mois
- L'architecture du sommeil reste perturbé
 - Sommeil lent profond ↓
 - Sommeil paradoxal ↓
 - Sommeil lent léger ↑
- Diminution de la capacité de liaison des benzodiazépines au récepteur GABA A



Un sevrage des hypnotiques

Les conditions préalables

- absence de stress important,
- pas de trouble psy en évolution
- motivation

Modalités

- Un seul hypnotique, de demi-vie intermédiaire
- Sevrage d'un hypnotique à la fois
- Diminution très progressif de la dose (1/4 de comprimé tous les 10 jours – plusieurs semaines)
- Sur 6 mois voire un an
- Avec une qualité de sommeil stable
- Techniques de relaxation, psychothérapie si le sevrage est difficile
- Association d'un antidépresseur à petite dose

