



Pour vous permettre
de mieux vous soigner,
les mutuelles de fonctionnaires
vous aident
à mieux connaître
votre santé.

« Longtemps, je me suis couché de bonne heure ».

Marcel Proust débute « A la recherche du temps perdu » par une minutieuse description de ses insomnies : difficultés à s'endormir, sommeil haché, réveil trop matinal, anxiété.

L'insomnie vraie entraîne une gêne dans la journée : fatigue, manque de concentration et troubles de la mémoire, irritabilité.

Celui qui est en pleine forme dans la journée n'est que quelqu'un qui a besoin de peu de sommeil.

Être un « petit dormeur » n'est pas une maladie.



La rédaction de cette fiche
a été confiée à
l'UNAFORMEC

(Union Nationale des Associations de FORmation MEdicale Continue)

Sites internet

www.mfp.fr
www.mfp.services.fr
www.mg.com.fr
www.mgen.fr
www.mgp.fr
www.mnam.fr
www.mnh.fr
www.mnt.fr



INSOMNIES : MIEUX DORMIR... MAIS A QUEL PRIX ?



En France, 20% de la population se plaint d'insomnie chronique. Mais moins d'1 cas sur 10 correspond à une insomnie sévère. Pourtant, les Français figurent parmi les plus gros consommateurs de psychotropes des pays développés.

En 2004, l'assurance maladie a remboursé pour 320 millions d'euros de tranquillisants (anxiolytiques) et de somnifères (hypnotiques) !

Cette consommation massive est préoccupante car ces médicaments ont des effets secondaires : baisse d'efficacité au travail, troubles de la mémoire, risque accru d'accidents automobiles, chutes chez les sujets âgés. Leur usage prolongé, au-delà d'un mois de traitement continu, conduit à un risque d'accoutumance (1/3 des personnes) et de dépendance. Cela veut dire que le produit devient moins efficace et qu'il faut augmenter les doses pour maintenir un effet identique.

De plus, ces traitements ne sont pas les plus efficaces en cas d'insomnie chronique.

Êtes-vous devenu insomniaque et pourquoi ?

Votre médecin vous aidera à évaluer la nature et l'origine possible du trouble surtout si vous n'en voyez pas l'explication. Vous dormez peut-être plus longtemps que vous ne le pensez ; il existe aussi beaucoup de causes possibles de troubles du sommeil. Une insomnie peut être passagère, face à un changement de mode de vie, un décalage horaire, un petit trac au travail par exemple.

C'est un phénomène d'ajustement normal qui va disparaître rapidement sans traitement. Il existe aussi des maladies particulières qui perturbent le sommeil.

Il est important d'en établir le diagnostic précis, car le traitement adapté n'est pas forcément un somni-



fère. Une dépression débutante, le syndrome des jambes sans repos (fourmillements des jambes, surtout la nuit, avec nécessité de les bouger sans cesse pour se soulager), des apnées du sommeil, en sont des exemples.

L'insomnie dite « psychophysologique » est fréquente. Suite à une cause qui a perturbé le sommeil mais qui a disparu, la personne n'arrive plus à s'endormir, et plus elle s'y efforce moins elle le peut car elle est dans un cercle vicieux. La peur de ne pas s'endormir est importante, il devient impossible de se relaxer.



Améliorez vous-même votre sommeil !

Des mesures simples permettent toujours d'améliorer la situation : se mettre dans des conditions propices (limiter le bruit, la lumière, une température excessive), se coucher et surtout se lever à heure fixe même le week-end, éviter de faire des siestes importantes dans la journée, éviter les excitants (alcool, nicotine, caféine, certains médicaments), éviter d'avoir des activités physiques ou qui provoquent des émotions fortes après 17 heures, réserver le lit seulement au sommeil et à l'activité sexuelle (ne pas y manger, y lire, y travailler, y regarder la télévision).

Les plantes sont une aide pour certains, à condition de choisir celles dépourvues de toxicité : les tisanes classiques (mélisse, orange, tilleul, verveine), la valériane si elle est en solution aqueuse, l'aubépine, la passiflore.



Insomnie chronique : évitez les somnifères

Anxiolytiques et hypnotiques sont des médicaments de la catégorie des benzodiazépines.

Ils provoquent l'endormissement ou prolongent la durée du sommeil. Ils devraient être utilisés seulement pour une période brève (quelques jours, au maximum 3 semaines) en cas de cap difficile à surmonter : stress majeur personnel ou professionnel exceptionnel (accident, agression, deuil, licenciement...).

Si vous prenez déjà des somnifères de façon régulière, votre médecin peut vous aider à les diminuer progressivement ce qui va nécessiter un suivi régulier.

La relaxation et surtout des thérapies comportementales sont les traitements à privilégier en cas d'insomnie régulière. Les plus efficaces utilisent des techniques proches : se coucher seulement quand la somnolence arrive ou retarder l'heure du coucher, se lever si le sommeil ne vient pas au bout de 15 minutes et ce plusieurs fois si nécessaire, se lever à heure fixe le matin quoi qu'il arrive.

Votre médecin peut pratiquer lui-même cette thérapie ou vous orienter vers un thérapeute qui pratique cette rééducation du sommeil.