Troubles du sommeil, conseils à l'officine

Nicolas Clere

► To cite this version:

Nicolas Clere. Troubles du sommeil, conseils à l'officine. Actualités Pharmaceutiques, 2019, 58, pp.8 - 10. 10.1016/j.actpha.2019.05.008 . hal-03487732

HAL Id: hal-03487732

<https://hal.science/hal-03487732>

Submitted on 20 Dec 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial| 4.0 International License

Dochead dossier

Sous-dochead Vaincre l'insomnie

Troubles du sommeil, conseils à l'officine

Nicolas Clere

Maître de conférences

UFR santé, Département pharmacie, Université d'Angers, 16 boulevard Daviers, 49045 Angers, France

Adresse e-mail : nicolas.clere@univ-angers.fr (N. Clere).

Résumé

Les troubles du sommeil altèrent considérablement la qualité de vie. De ce fait, l'insomnie représente un motif fréquent de consultation ou de demande de conseils à l'officine. Si les molécules à prescription médicale sont nombreuses, leur utilisation doit être limitée pour éviter toute accoutumance. Au comptoir, des mesures d'hygiène de vie ou des alternatives thérapeutiques peuvent être proposées.

© 2019

Mots clés – fatigue ; insomnie ; hypnotique ; rythme biologique ; trouble du sommeil

Summary à venir

© 2019

Keywords à venir

Le sommeil est une activité physiologique essentielle, qui se définit comme un état naturel et récurrent de perte de conscience (mais pas de la réception sensitive) du monde extérieur, accompagné d'une diminution progressive du tonus musculaire à intervalles réguliers. Cet état est immédiatement réversible, caractérisé par un abaissement de la vigilance et un ralentissement du métabolisme. Cette activité occupe environ 30 % de notre vie.

T1 L'alternance veille-sommeil

TEG1 Quatre à cinq cycles de 90 minutes entrecoupés de micro-éveils se succèdent en moyenne lors d'une nuit de sommeil normale. Chacun de ces cycles se compose lui-même de plusieurs stades, du sommeil lent au sommeil paradoxal :

- le sommeil lent, régulé par la sérotonine, est surtout caractéristique du début de nuit ; il s'agit d'un processus de réparation et de récupération qui se divise en trois phases (endormissement, lent léger et lent profond) ;
- le sommeil paradoxal, régulé par la noradrénaline et majoritaire en fin de nuit, se définit comme un temps de préparation et de programmation.

TEG1 Le déroulement d'une nuit de sommeil varie selon les individus, en fonction de différents facteurs tels que l'âge, le sexe ou certaines situations physiopathologiques, comme la grossesse.

T1 L'insomnie, trouble du sommeil le plus fréquent

TEG1 Trente pour cent des adultes souffriraient d'insomnie, dont 20 % de façon chronique.

Les femmes sont plus souvent touchées par ce trouble qui peut avoir une origine hormonale (cycles menstruels et ménopause). Ainsi, selon le rapport de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) publié en 2017 [1], les principaux consommateurs de benzodiazépines hypnotiques sont de sexe féminin (deux tiers d'entre eux) et âgés en moyenne de 56 ans. Par ailleurs, la prévalence des insomnies augmente avec l'âge : 44 % des sujets de plus de 75 ans sont concernés alors que seulement 22 % des 16-24 ans décrivent des symptômes caractéristiques.

TEG1 L'insomnie se caractérise par divers symptômes, parmi lesquels certains sont couramment décrits : endormissement compliqué (plus de 30 minutes), réveils nocturnes avec difficultés pour se rendormir ou réveil trop précoce (au moins une heure avant l'heure prévue). Ces difficultés peuvent avoir des répercussions sur la qualité de la journée, entraînant un sentiment de fatigue continue, une irritabilité, des troubles de l'humeur, de la mémoire ou de la concentration.

TEG1 Les troubles du sommeil peuvent résulter de maladies, notamment psychiatriques, ou d'habitudes délétères telles qu'une consommation excessive de boissons ou d'aliments excitants, de nicotine ou de denrées trop riches au dîner. Des médicaments peuvent aussi en être à l'origine, comme les amphétamines, les bêtabloquants ou certains antidépresseurs.

TEG1 Les insomnies transitoires se distinguent des insomnies chroniques : les premières durent moins d'un mois quand les secondes persistent au-delà et se manifestent plus de trois fois par semaine [2]. Les formes transitoires regroupent les insomnies dites d'ajustement, liées au stress, et celles dues à une mauvaise hygiène de vie ou à des activités physiques ou mentales trop tardives. Les formes chroniques peuvent être primaires, en l'absence de comorbidités, ou secondaires à des pathologies ou événements traumatisants.

TEG1 Réalisé par un médecin, le diagnostic de l'insomnie est essentiellement clinique, reposant sur un interrogatoire systématique et détaillé. Il peut toutefois s'appuyer sur l'analyse de questionnaires (échelle de somnolence d'Epworth, inventaire de dépression de Beck...) ou d'un agenda du sommeil (*encadré 1*).

Encadré 1. L'agenda du sommeil

L'agenda du sommeil est un calendrier que le patient doit compléter pendant dix à 15 jours en notant ses heures de coucher et de lever, ses périodes d'éveils et de siestes, ainsi que la qualité de son sommeil. Cet outil peut être facilement proposé à l'officine.

Sur 1 colonne près de son appel

T1 Les règles hygiéno-diététiques

TEG1 Un sommeil satisfaisant passe tout d'abord par le respect du rythme biologique : il est conseillé de dormir en fonction de ses besoins, mais pas plus. Ainsi, pour un adulte, sept à huit heures de sommeil en moyenne sont nécessaires pour un repos de bonne qualité. Les siestes trop longues (supérieures à une heure) et/ou trop tardives (après 16 heures) doivent être évitées. Il convient également d'adopter et de respecter un horaire régulier de lever et de coucher, quelle que soit la durée de sommeil des nuits précédentes, y compris le week-end, afin de synchroniser le rythme veille-sommeil [3].

TEG1 Les conditions propices à l'endormissement et au maintien du sommeil doivent être réunies. Afin d'instaurer un environnement favorable, le lit, dont la literie doit être de bonne qualité, doit être réservé au sommeil et à l'activité sexuelle ; il est donc conseillé d'éviter de lire, manger, travailler, regarder la télévision ou pratiquer toute autre activité stimulante une fois couché. La chambre doit être aérée chaque jour et maintenue à une température d'environ 18 °C. Il faut se préserver le plus possible du bruit et de la lumière.

TEG1 Veiller à son hygiène alimentaire est important, notamment lors du repas du soir. Ainsi, il faut éviter les dîners trop légers (sensation de faim pendant la nuit) ou trop copieux (digestion prolongée, inconfort) et la consommation de substances excitantes après 16 heures. En effet, la vitamine C, ainsi que les boissons et aliments contenant de la caféine (café, thé, boissons gazeuses à base de cola, chocolat...) retardent l'endormissement et augmentent les réveils nocturnes. Par ailleurs, le repas ne doit pas être pris trop tardivement afin que la digestion n'empêche pas de dormir. Enfin, les aliments riches en tryptophane (précurseur de la sérotonine à action sédatrice) comme la viande, la volaille, les poissons, les figues ou les bananes, peuvent être conseillés.

Cleillus2

T1 Les alternatives médicamenteuses

TEG1 Dès lors que les symptômes ne régressent pas de manière significative malgré le respect de ces règles hygiéno-diététiques, des solutions médicamenteuses peuvent être proposées.

TEG1 La doxylamine et la prométhazine (respectivement, 1/2 à 2 comprimés et 1 à 2 comprimés de 25 mg 30 minutes avant le coucher) peuvent être délivrées sur conseil officinal. Ces deux molécules, qui font partie de la famille des antihistaminiques de première génération, favorisent la diminution du nombre de réveils et l'augmentation de la durée totale du sommeil. Si elles n'entraînent pas

d'accoutumance, leurs propriétés anticholinergiques exposent à des effets indésirables importants. Aussi, ces médicaments sont contre-indiqués chez les personnes souffrant de glaucome à angle fermé et de troubles uréthro-prostatiques. De plus, leur demi-vie très longue est susceptible d'entraîner une somnolence diurne gênante.

TEG1 Le conseil homéopathique repose sur diverses souches en fonction de la symptomatologie rapportée par les patients, mais aussi sur certaines spécialités utilisées dans la prise en charge des insomnies occasionnelles :

- Homéogène 46® dans les troubles légers du sommeil (2 comprimés trois fois par jour) ;
- Sédatif PC® dans les troubles mineurs du sommeil (2 comprimés à sucer trois fois par jour) ;
- L72® dans les troubles mineurs du sommeil accompagnés d'anxiété et d'hyperexcitabilité ;
- Quiétude®, médicament qui peut être conseillé chez les enfants de plus d'un an souffrant de nervosité passagère accompagnée ou non de troubles mineurs du sommeil.

TEG1 Des huiles essentielles (HE) peuvent également être proposées aux patients :

- l'HE de Basilic tropical (*Ocimum basilicum*), sédatif luttant contre les difficultés d'endormissement, les réveils nocturnes et les insomnies ;
- les HE de Camomille noble (*Chamaemelum nobile*) et Lavande officinale (*Lavandula officinalis*), pour leurs propriétés calmantes et antispasmodiques.

Des précautions doivent être mentionnées au comptoir : les HE ne doivent pas être utilisées par les enfants de moins de 7 ans, les femmes enceintes et allaitantes ainsi que les personnes asthmatiques ou épileptiques, leur application pure sur les muqueuses, les yeux, les oreilles, le nez ou les parties génitales est contre-indiquée et, en absence d'un avis médical, leur usage ne doit pas dépasser trois semaines.

TEG1 Différentes plantes, disponibles en extraits secs ou présentes dans des spécialités, permettent de lutter contre les troubles du sommeil :

- les extraits secs de Ballote, Coquelicot, Eschscholtzia, Houblon, Passiflore ou Valériane, seuls ou en association, sous la forme de gélules par voie orale [4] ;
- Sérène nuit®, qui favorise l'endormissement et améliore la qualité du sommeil grâce à la présence d'extrait de Mélisse, d'alpha-casozépine, de zinc (contribue au maintien des fonctions cognitives), mais aussi de magnésium marin et vitamine B6 (participent à l'activité du système nerveux et des fonctions psychologiques) ;
- Sommeil stick fluide®, qui contient des extraits de Tilleul, Mélisse et Verveine aux propriétés apaisantes et relaxantes, favorisant l'endormissement et un repos nocturne de qualité.

TEG1 Les oligo-éléments constituent également une alternative :

- le lithium, régulateur du sommeil et favorisant son caractère récupérateur [5] ;
- le magnésium, dans les insomnies avec hyperexcitabilité ;
- l'aluminium, dans les troubles légers du sommeil avec difficultés d'endormissement ;

- le manganèse-cobalt, dans le traitement des problèmes d'endormissement provoqués par le stress ou des réveils nocturnes ;
- le manganèse, dans l'insomnie avec euphorie caractérisée par des difficultés à s'endormir ;
- le zinc-cuivre, dans les troubles aggravés par le stress.

Une administration à jeun ou un peu avant les repas est conseillée pour éviter d'éventuelles interactions avec la prise d'aliments et améliorer l'absorption. Enfin, un intervalle de 15 à 20 minutes entre l'administration de plusieurs oligo-éléments doit être respecté.

T1 Conclusion

Le conseil officinal doit impérativement se limiter à la prise en charge des insomnies transitoires. L'administration d'un traitement au-delà de trois semaines, sans résultat notable, doit conduire à orienter le patient vers un médecin.

Points à retenir

- Le respect de quelques règles d'hygiène de vie peut suffire à résoudre les troubles du sommeil mineurs.
- La consommation d'aliments ou de boissons excitants après 16 heures est déconseillée.
- En cas d'insomnie chronique (non soulagée après trois semaines), une consultation médicale doit être envisagée.
- L'usage des hypnotiques doit être retardé au maximum.
- Doxylamine, prométhazine, homéopathie, huiles essentielles et phytothérapie peuvent être proposées au comptoir de l'officine.

Sur 1 colonne à droite après la puce de fin

Références

[1] Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). État des lieux de la consommation des benzodiazépines en France. Avril 2017. <https://ansm.sante.fr>

[2] Royant-Parola S, Hartley S, Dagneaux S et al. Les troubles du sommeil en France : la plainte de sommeil cache parfois des pathologies graves. Médecine du sommeil. 2018;15(1):3.

[3] Lagrange F. Prise en charge de l'insomnie. Pharm Hosp Clin. 2019;54(1):76.

[4] Ait Abdellah S, Berlin A, Blondeau C et al. Intérêt d'une association d'extraits d'eschsoltzia et de valériane pour la prise en charge de l'insomnie liée à l'anxiété. Médecine du sommeil. 2018;15(1):58.

[5] Berthélémy S. Conseils à un patient se plaignant d'insomnie. Act Pharm. 2011;50(511):35-8.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Illustrations

Cle_illus1

© tiagozr/stock.adobe.com

Le déroulement d'une nuit de sommeil varie selon les individus, en fonction de facteurs tels que l'âge, le sexe ou certaines situations physiopathologiques, comme la grossesse.

Sur 1 colonne en haut à gauche en première page

Cle_illus2

© Anna/stock.adobe.com

Les figues ou les bananes sont riches en tryptophane, précurseur de la sérotonine à action sédatrice qui favorise le sommeil.

Sur 1 colonne près de son appel