ANNEXE 1. Prise en charge de l'insomnie

Patient ayant reçu un diagnostic d'insomnie chronique

- Fournir des éléments de psychoéducation sur le sommeil normal et les facteurs qui le perturbent.
- Prendre en compte toutes les affections concomitantes physiques ou psychologiques avérées.
- Entamer une intervention comportementale : conseils sommaires fondés sur les composantes de la thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie (TCC-I) ou sur la TCC-I (en personne ou numérique).
- Effectuer initialement un suivi toutes les semaines ou toutes les deux semaines.

L'insomnie se résorbe-t-elle?

- Oui → Consolider l'intervention et poursuivre
- Non

Résoudre les problèmes liés à la démarche en cours

- Gratifier d'encouragements tout succès.
- A-t-on prévu assez de temps à la réalisation de la TCC-I et à l'apparition des résultats (env. 4 semaines de mise en œuvre constante)?
- Gérer les attentes des patients en ce qui concerne la durée du traitement.
- Les causes sous-jacentes ou les affections concomitantes ont-elles été déterminées et traitées?
- Le patient observe-t-il la ou les composantes de la TCC-I? Donner des conseils concernant les problèmes qui se posent.

Problèmes d'observance	Conseils à donner aux patients (conseils pour la discussion)
Est réticent à limiter le temps de sommeil	• Passer plus de temps au lit pour essayer de dormir davantage ou au moins de se reposer n'a pas fonctionné pour l'instant et risque de détériorer la qualité de votre sommeil. • En apprenant à bien dormir, votre anxiété liée au sommeil diminuera et vos horaires de sommeil commenceront à être plus réguliers. • Lorsque vous commencerez à bien dormir, vous pourrez augmenter progressivement le temps passé au lit. La restriction du temps de sommeil est une stratégie à court terme.
Éprouve des difficultés à se lever le matin à l'heure fixée	• Réglez une alarme et placez-la de façon à être obligé de vous lever du lit pour l'éteindre. • Informez votre compagnon de lit (le cas échéant) de l'heure à laquelle vous devez vous réveiller et demandez-lui de vous aider à vous lever du lit. • Organisez des activités matinales avec des personnes que vous connaissez. • Une heure de réveil fixe est importante car elle permet de réguler l'horloge interne.
S'endort avant l'heure prévue du coucher	• Planifiez des activités sociales en soirée. • Consacrez les dernières heures de la soirée à une occupation active plutôt que passive.
Est réticent à se lever du lit lorsque le sommeil ne vient pas	• Attendez-vous à vous lever la nuit et prévoyez ce que vous ferez (p. ex. laissez la lumière allumée dans le salon et sortez un livre). • Quitter le lit lorsque vous ne pouvez pas dormir est un moyen efficace de conditionner votre corps et votre cerveau à s'attendre à dormir lorsque vous êtes au lit plutôt qu'à se tourner dans tous les sens.
Fait la sieste pendant la journée	• Il est important de renforcer votre besoin de sommeil et d'éviter les siestes qui sapent ce besoin. • Planifiez des activités pour ne pas être tenté de faire la sieste. • La somnolence diurne au début de la TCC-I est un signe que le traitement agit et nourrit votre besoin de sommeil.
Ne respecte pas l'horaire de sommeil, surtout en fin de semaine	• Il est essentiel d'avoir un horaire régulier et constant pour synchroniser l'horloge interne et le besoin de sommeil. • Planifiez vos activités matinales de manière à être prêt à vous lever à l'heure fixée. • Si vous vous couchez plus tôt ou si vous restez couché plus tard, vous épuiserez votre besoin de sommeil, ce qui rendra les nuits suivantes plus difficiles.
Le patient veut rattraper rapidement les restrictions de sommeil établies.	• Il faut du temps pour que votre horloge biologique retrouve un rythme régulier, surtout si vous êtes sujet à l'insomnie depuis un certain temps. • Vous pourrez adapter votre horaire de sommeil une fois que la qualité de votre sommeil se sera améliorée et que vous passerez plus de temps au lit à dormir qu'à rester éveillé.

Si le patient continue d'éprouver des difficultés, il convient d'envisager un traitement d'appoint de courte durée (moins de quatre semaines). Choisir l'agent en fonction des éléments suivants

- Type d'insomnie : délai d'action et demi-vie du médicament (annexe 2)
- • Caractéristiques du patient : âge, affections concomitantes, préférences.

Sources: 1) Regier L, Jensen B, Soubolsky A. Sleep disorders: drug comparison chart. *RxFiles.* 2023. https://www.rxfiles.ca/rxfiles/; **2)** Ng L, Cunnington D. Management of insomnia in primary care. *Aust Prescr.* 2021;44:124-8; **3)** Edinger JD, Arnedt JT, Bertisch SM, et al. Behavioral and psychological treatments for chronic insomnia disorder in adults: an American Academy of Sleep Medicine systematic review, meta-analysis, and GRADE assessment. *J Clin Sleep Med.* 2021;17:263-98; **4)** Walker J, Muench A, Perlis ML, Vargas I. Cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-I): a primer. *Klin Spec Psihol.* 2022;11:123-37.

© La Fondation pour l'éducation médicale continue, www.fmpe.org
février 2025