

## Plainte chronique autour du sommeil

### Objectifs prioritaires de l'arbre décisionnel

- Éliminer une pathologie psychiatrique (dépression) ou organique (syndrome d'apnées du sommeil)
- Éviter la primoprescription d'un hypnotique

# PLAINTES CHRONIQUES AUTOUR DU SOMMEIL CHEZ UN PATIENT AGE

(prenant ou non un médicament à visée hypnotique)

**Signes associés?**  
Agenda du sommeil pendant 2 semaines  
*1<sup>ère</sup> consultation*

**oui**

**non**

## Signes associés

**Penser à la dépression et l'anxiété**

**Rechercher des causes générales:**

douleurs, toux, s. urinaires, dyspnée, reflux, prurit, alcool, médicaments ...

**Rechercher un syndrome des jambes sans repos**

**Rechercher des causes associées au sommeil**

- **causes neurologiques :** cauchemars, troubles moteurs au cours du sommeil, mouvements périodiques nocturnes
- **causes respiratoires :** syndrome d'apnées du sommeil (SAS)

**Démarche spécifique**

## *2<sup>ème</sup> consultation*

Entretien avec l'entourage

Information – Conseils : Cycle veille-sommeil: renforcement des synchroniseurs (lumière, activité physique)

**Retentissement sur la qualité de vie ?**

**Non**

**Oui**

**Fausse insomnie**

**Insomnie peu sévère**

**Insomnie Sévère**

Entretien motivationnel

Entretien motivationnel

Kinésithérapie  
Relaxation

Phytothérapie ?  
Homéopathie ?  
Mélatonine?

**Entretien motivationnel**

**Soutien psychologique**

**Eventuellement BZD , composé Z, (1/2 vie courte, 1/2 dose ou diminution de posologie, tt discontinu)**

**Mélatonine**

→ **contrat de traitement**

**Thérapies comportementales**

*Si prise de médicament à visée hypnotique envisager sevrage ou diminution de posologie*