

INSOMNIE DE L'ADULTE

La maladie

L'insomnie est une sensation de sommeil insuffisant ou de mauvaise qualité.

Physiopathologie

L'insomnie aiguë est souvent liée à des événements physiques ou psychiques (maladie aiguë, décalage horaire, bruit, lumière, modification de la température ambiante, stress). L'insomnie chronique peut être en rapport avec des anomalies physiques, psychologiques, des prises médicamenteuses ou des troubles neurophysiologiques du sommeil. Elle est primaire et isolée chez 12 à 15 % des patients souffrant d'insomnie chronique.

Épidémiologie

Un tiers des patients consultant un médecin généraliste ont déjà présenté des épisodes d'insomnie ; 10 % souffrent de troubles chroniques. La prévalence de l'insomnie est plus élevée chez les femmes et augmente avec l'âge.

Complications

L'insomnie aiguë entraîne un inconfort et une diminution des performances. L'insomnie chronique peut entraîner des troubles de l'humeur, une irritabilité, des troubles de la vigilance diurne, une altération de la qualité de vie. Elle peut être source d'absentéisme et de difficultés relationnelles. Elle peut être à l'origine d'abus médicamenteux.

Diagnostic

Le diagnostic repose essentiellement sur l'interrogatoire.

La sensation de sommeil insuffisant ou de mauvaise qualité peut être liée à des difficultés d'endormissement, à des réveils multiples, à un réveil matinal précoce, à une sensation de sommeil non réparateur.

Elle peut s'accompagner de troubles de la vigilance dans la journée : fatigue, manque d'énergie, difficulté de concentration, irritabilité.

L'insomnie aiguë peut durer d'une nuit à quelques semaines.

L'insomnie chronique est définie par des troubles apparaissant au moins 3 nuits par semaine pendant plus de 4 semaines. Elle est souvent secondaire à un trouble anxieux et/ou dépressif qu'il convient de traiter.

Quels patients traiter ?

Ceux qui ont une perception subjective de mauvais sommeil et qui en souffrent.

Objectifs de la prise en charge

Diminution de l'inconfort.

Prévention du passage à la chronicité et des complications personnelles et sociales de l'insomnie.

Prévention des abus médicamenteux.

Identification et traitement des causes psychiques et/ou physiques des insomnies secondaires.