

INSOMNIE

LES NOMBREUX TYPES DE MÉDICAMENTS UTILISÉS (INCLUANT CEUX NON INDIQUÉS)

Contre l'insomnie, les médicaments ne devraient pas être la première option, car ils comportent des effets secondaires et entraînent une dépendance, soulignent les professeurs de pharmacologie Ric Day et Andrew McLachlan des universités de Nouvelle-Galles-du-Sud et de Sydney sur le site *The Conversation Australia*.

Stratégies non médicamenteuses contre l'insomnie

Faire de l'exercice régulièrement, réduire la consommation de café (et d'autres boissons caféinées) à partir du milieu de la journée, manger moins le soir, passer moins de temps devant un écran avant le coucher, pratiquer la méditation et essayer d'avoir une chambre calme et sombre dédiée surtout au sommeil sont des moyens d'améliorer le sommeil, mentionnent-ils.

Médicaments contre l'insomnie

« L'utilisation régulière à long terme de médicaments pour favoriser le sommeil devrait être évitée, car l'efficacité initiale diminue rapidement en quelques semaines et la dépendance et les effets indésirables deviennent problématiques », soulignent-ils.

1. Benzodiazépines

Les benzodiazépines sont des médicaments, sur ordonnance médicale, tels que le Xanax (alprazolam) et le Lexomil (bromazépam), indiqués pour traiter l'anxiété. Ils sont couramment prescrits contre l'insomnie, indiquent-ils.

Leur mode d'action est de renforcer l'effet du GABA, un neurotransmetteur inhibiteur qui agit dans tout le cerveau.

Comme les benzodiazépines dépriment le système nerveux central, leurs effets s'ajoutent à ceux d'autres déprimeurs comme l'alcool, les antihistaminiques sédatifs et les analgésiques opioïdes comme l'oxycodone. Leur combinaison peut entraîner une insuffisance respiratoire, le coma et même la mort.

Le Xanax et autres benzodiazépines multiplient le risque de surdose des antidouleurs opioïdes

« La dépendance physiologique et psychologique à ces médicaments peut se développer après seulement quelques jours chez certaines personnes, ou des semaines chez la plupart. »

2. Hypnotiques apparentés aux benzodiazépines

Zopiclone (Imovane, Imrest) et zolpidem (Stilnox), également sur ordonnance médicale, sont très proches des benzodiazépines. Ils renforcent également l'action du GABA pour réduire l'activité cérébrale et présentent les mêmes risques liés à une sédation et une dépendance excessives.

Des effets secondaires tels que les hallucinations et le somnambulisme qui peuvent être dangereux, sont plus probables qu'avec les benzodiazépines.

3. Antihistaminiques

Les antihistaminiques plus anciens, maintenant qualifiés d'antihistaminiques sédatifs, induisent la somnolence en agissant comme un déprimeur du système nerveux central. Ils sont en vente libre. Des exemples sont la doxylamine (Dornomyl, Noctyl), la prométhazine (Phénergan) et la diphenhydramine (Unisom).

Surtout chez les personnes souffrant d'allergies comme le rhume des foins qui perturbent leur sommeil, il peut s'agir d'une option raisonnable à court terme. La dépendance à ces médicaments est un danger.

Ces médicaments ont des effets secondaires tels que sécheresse de la bouche, vision trouble, constipation, confusion, étourdissements... Tous les effets secondaires sont plus prononcés chez les personnes âgées.

Par contre, les antihistaminiques en vente libre couramment utilisés pour traiter le rhume des foins ne sont pas sédatifs et ne sont donc pas susceptibles d'améliorer le sommeil.

4. Analgésiques

Tout médicament antidouleur contenant des opioïdes provoquera de la somnolence (selon la dose) parce qu'ils dépriment également le système nerveux central. La codéine, le tramadol, le tapentadol, la morphine ou l'oxycodone endorment, mais ils ne sont pas recommandés pour traiter l'insomnie.

Ils comportent des risques graves de dépendance et de surdosage. Les personnes âgées sont plus sensibles aux effets déprimants du système nerveux central.

5. Mélatonine

« Le cycle veille-sommeil dépend de l'hormone mélatonine libérée cycliquement par une glande du cerveau. La mélatonine administrée par voie orale aide à induire le sommeil chez certaines personnes, mais n'est pas aussi efficace que d'autres sédatifs », précisent les auteurs.

Cependant, une étude australienne récente a testé la mélatonine chez des personnes souffrant de troubles du sommeil causés par une libération retardée

de mélatonine. Ces personnes ont de la difficulté à s'endormir et à se réveiller à des heures qui conviennent à leur bon fonctionnement. Prise une heure avant le coucher, la mélatonine (0,5 mg) accompagnée d'une intervention comportementale (comme l'apprentissage de la méditation) a aidé les participants à s'endormir.

« Elle peut aussi agir dans d'autres types de troubles du sommeil, non dus à une libération retardée de mélatonine, rapportent les auteurs. Une dose de 2 mg à libération contrôlée une à deux heures avant le coucher est le plus souvent utilisée. »

6. Antipsychotiques

Les antipsychotiques, tels que la quétiapine (Seroquel), sont de plus en plus utilisés pour traiter l'insomnie, rapportent les auteurs.

Généralement utilisée à faible dose, la quétiapine peut induire le sommeil, mais elle comporte des risques importants d'effets nocifs. Elle n'est donc pas indiquée pour traiter les problèmes de sommeil courants, précisent-ils.

7. Antidépresseurs

Les antidépresseurs sont souvent « prescrits à faible dose contre l'insomnie, mais les preuves à l'appui de leur efficacité (malgré leur utilisation répandue) sont de faible qualité et il existe un risque d'effets indésirables tels que confusion, sécheresse de la bouche et vision trouble », indiquent-ils.

8. Phytothérapie et compléments

Les produits à base de plantes médicinales comme la valériane, la lavande, la passiflore, la camomille, le houblon et la cataire (herbe-aux-chats) sont largement promus pour promouvoir le sommeil. Mais les recherches portant sur leur efficacité sont limitées.

« Il est important de se rappeler qu'aucune des options énumérées ci-dessus n'est sans effets secondaires et que la plupart causeront une dépendance si elles sont utilisées à long terme, ce qui signifie que s'endormir sans elles sera encore plus difficile qu'avant », réitérent les auteurs.

Psychomédia avec source : The Conversation.