

LES SOMNIFÈRES

Plus de 4 millions de personnes prennent des médicaments hypnotiques pour mieux dormir. Prendre un somnifère peut parfois être nécessaire. Ils ne doivent cependant pas être consommés sur de longues périodes.

DANS QUEL CAS LES MÉDICAMENTS SONT-ILS UTILES ?

D'abord il faut veiller à avoir une bonne hygiène du sommeil. Les médicaments doivent être pris quand c'est indispensable. Les somnifères sont appropriés en cas d'insomnies aiguës. Ce sont les insomnies d'ajustement après, par exemple, un accident de la vie comme un deuil, une maladie, un déménagement. En cas d'insomnies chroniques, ils ont leur place, dans certaines situations. Par exemple, lorsqu'on a besoin d'être performant le lendemain, un souci majeur chez les insomniaques. Les hypnotiques sont aussi utiles lorsque la souffrance psychique est très importante ainsi qu'en cas de travail en horaires décalés.

QUELS SONT LES PLUS COURANTS ?

Les médicaments les plus utilisés sont les benzodiazépines ou des molécules apparentées qui agissent sur les mêmes récepteurs (Havlane, Imovane, Mogadon, Noctamide, Normison, Nuctalon, Stilnox). Les antihistaminiques, médicaments de l'allergie, possèdent eux aussi des propriétés sédatives. L'Atarax, par exemple, est souvent prescrit chez la femme enceinte et il a une autorisation de mise sur le marché (AMM) chez les enfants de plus de 3 ans. Le Théralène (un antihistaminique) peut également être prescrit en cas d'insomnie. Un autre antihistaminique, le Donormyl est vendu sans ordonnance dans les pharmacies. Les antidépresseurs peuvent également être intéressants pour les personnes qui souffrent d'anxiété ou de dépression, mais dans ce cas leur utilisation se fait hors AMM. Un antidépresseur comme la miansérine est parfois prescrit à très petites doses pour le « maintien de sommeil ».

QUEL EST LE MODE D'ACTION DES SOMNIFÈRES ?

Les somnifères ne reproduisent pas un sommeil naturel. La plupart d'entre eux vont diminuer la quantité de sommeil profond, considéré comme le plus réparateur. Ils vont donc améliorer la quantité et la durée du sommeil, mais pas sa qualité. C'est pourquoi leur utilisation au long cours n'est pas la solution miracle contre les insomnies. Par ailleurs, lors d'une prise fréquente et prolongée, le corps et l'esprit s'habituent au médicament et développent une tolérance. Lorsque l'on est insomniaque, on a tellement peur de ne pas dormir que l'on dort mal, même avec des médicaments. Mais l'on se dit "cela serait pire sans eux". C'est un véritable cercle vicieux : il est impossible d'arrêter les médicaments qui se révèlent moins efficaces. Donc on augmente la dose...

COMBIEN DE TEMPS PEUT-ON EN PRENDRE SANS DANGER ?

L'accoutumance varie selon les personnes. Pour éviter ce risque de dépendance, la prise de benzodiazépines (et apparentés) ne doit pas dépasser quatre semaines. De manière générale, leur prise doit être discontinuée : soit régulière mais limitée à une ou deux prises par semaine, soit par périodes de quinze jours ou trois semaines entrecoupées par des interruptions prolongées. Pour les antihistaminiques, le traitement peut durer

trois mois. Les antidépresseurs sont eux délivrés sur de longues périodes... Ensuite, toutes les techniques d'hygiène de sommeil devraient prendre le relais. Le problème, c'est qu'il y en a très peu... Les autorités sanitaires encouragent à changer les comportements mais l'offre de soins reste assez réduite.

QUELLE PLACE POUR UN TRAITEMENT À BASE DE MÉLATONINE ?

La mélatonine est une hormone produite naturellement par le cerveau qui joue un rôle dans le cycle veille/sommeil. En temps normal, elle est libérée dès la tombée de la nuit pour faciliter l'endormissement. La sécrétion atteint un pic entre 2 et 4 heures du matin, puis diminue durant la seconde moitié de la nuit pour préparer le réveil. La mélatonine peut être intéressante chez les personnes âgées, chez qui la production de cette hormone est en baisse. En France, il existe un seul médicament à base de mélatonine dosée à 2 mg. Il est réservé aux insomnies chez les plus de 55 ans. La mélatonine existe également sous des dosages plus faibles avec le statut de complément alimentaire. Avec la mélatonine aussi le traitement devra être court, car il pourrait perturber complètement le rythme de sommeil.

QUELS SONT LES RISQUES LIÉS AUX SOMNIFÈRES ?

Les benzodiazépines sont particulièrement dangereuses chez les plus âgés qui les éliminent moins vite. D'où le risque d'accumulation, source de surdosage et d'effets indésirables. Elles sont ainsi responsables de chutes et de fractures. Quand vous vous réveillez la nuit pour aller aux toilettes, vous ne savez plus où vous êtes, c'est le syndrome confusionnel lié à ces molécules. À ce moment-là, vous risquez de tomber. Mieux vaut éviter de l'avalier lorsque l'on est installé devant la télé, afin de ne pas être trop somnolent au moment de se coucher. Les benzodiazépines sont aussi responsables de troubles de la mémorisation immédiate. La plupart ne posent pas de problème d'attention le lendemain, notamment pour les conducteurs de véhicules. En revanche, si l'on se réveille au milieu de la nuit, ne jamais reprendre un hypnotique.

NE JAMAIS ARRÊTER BRUTALEMENT

Il ne faut jamais arrêter un somnifère que l'on prend depuis plus de quatre mois, voire depuis plusieurs années du jour au lendemain. Les insomnies risquent en effet de revenir et de s'aggraver. C'est ce qu'on appelle **l'effet rebond**. Il est nécessaire de se faire accompagner par son médecin traitant qui diminuera progressivement les doses. Le sevrage peut durer plusieurs semaines, voire plusieurs mois ou plus. Lorsque le sevrage commence, le médecin programme des consultations rapprochées afin de vérifier l'absence de symptômes liés à l'arrêt. Une hospitalisation peut être nécessaire chez certaines personnes très dépendantes ou qui vont développer des signes de sevrage (confusion, hallucination...).

Bon à savoir

Les cures thermales ont montré leur efficacité dans le sevrage.