



# Traitement de «l'insomnie» par mélatonine et lumineothérapie

Jeudi d'Unisanté - 14.12.2023

**Dre Virginie Bayon**

Centre d'Investigation et de Recherche sur le Sommeil, CHUV

# Vignette clinique

- Jeune patiente de 19 ans
- Plaintes de difficultés d'endormissement, sommeil léger et non réparateur
- A toujours mal dormi, difficultés augmentées depuis l'âge de 12 ans

- Comment évaluez-vous les plaintes de la patiente ?
- Y-at-il des diagnostics différentiels à envisager ?

- **Habitudes de sommeil :**

- Semaine : Hc : 21h30 ou 22h30-23h00

  - Latence d'endormissement : 1 heure - 1 heure et 30 min

  - Quelques réveils nocturnes brefs

  - HI : 6h00

- Week-end : Hc : minuit-01h00

  - Latence d'endormissement : > 30 min

  - HI : midi

- Recherche de symptômes évocateurs d'une pathologie primaire de sommeil : pas de SAS, pas de SJSR
- Ruminations plutôt négatives, humeur altérée suite rupture sentimentale mais va mieux depuis 6 mois, un peu anxieuse
- Journée : fatiguée, score d'Epworth à 10/21, envie de dormir quand passive sinon non, évite les siestes mais peut alors s'endormir en 20 min
- Score ISI : 17/28 (insomnie clinique modérée)
- A essayé : huiles essentielles & homéopathie (pas d'effet)

Index de Sévérité de l'Insomnie (ISI)

Nom : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Pour chacune des questions, veuillez encadrer le chiffre correspondant à votre réponse.

1. Veuillez estimer la **SÉVÉRITÉ** actuelle (dernier mois) de vos difficultés de sommeil.

a. Difficultés à s'endormir :

Aucune	Légère	Moyenne	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

b. Difficultés à rester endormi(e) :

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

c. Problèmes de réveils trop tôt le matin :

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

2. Jusqu'à quel point êtes-vous **SATISFAIT(E)/INSATISFAIT(E)** de votre sommeil actuel ?

Très Satisfait	Satisfait	Plutôt Neutre	Insatisfait	Très Insatisfait
0	1	2	3	4

3. Jusqu'à quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil **PERTURBENT** votre fonctionnement quotidien (p. ex., fatigue, concentration, mémoire, humeur) ?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

4. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont **APPARENTES** pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie ?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

5. Jusqu'à quel point êtes-vous **INQUIET(E)**/préoccupé(e) à propos de vos difficultés de sommeil ?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

Copyright C. Morin (1993)

**Échelle de correction/interprétation :**  
 Additionner le score des sept items (1a+1b+1c+2+3+4+5) = \_\_\_\_\_  
 Le score total varie entre 0 et 28  
 0-7 = Absence d'insomnie  
 8-14 = Insomnie sub-clinique (légère)  
 15-21 = Insomnie clinique (modérée)  
 22-28 = Insomnie clinique (sévère)

- **Habitudes de vie:**

- Fume parfois un peu et prend parfois un peu d'alcool
- Fait beaucoup de sport (patinage)
- A déjà essayé le cannabis, pas de consommation régulière
- Passe du temps au lit le soir avec son téléphone
- Pas de boissons à base de caféine

# Etiologies à envisager

- Pathologie primaire de sommeil ?
- Insomnie primaire ?
- Trouble de l'humeur ?
- Insomnie psychophysiologique ?
- Composante circadienne ?

# Insomnie avec trouble du rythme circadien

- Syndrome de retard de phase : horaires de coucher et de lever tardifs, 10% des insomnies, facteurs physiologiques et comportementaux
- Agenda du sommeil +/- Actimétrie
- Mesures comportementales + Mélatonine simple +/- Luminothérapie +/- psychologique

DATE	NUIT														JOUR		Qualité nuit	Qualité journée	Traitement	Remarques particulières
	du	au	20	22	24	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	TB-S-AB-M-TM				
10.01.2016																	M	M		
11.01.2016																	M	M		
12.01.2016																	TM	TM		
13.01.2016																	M	TM		
14.01.2016																	S	TS		
15.01.2016																	AB	S		
16.01.2016																	AB	D		
17.01.2016																	TS	TS		
18.01.2016																	M	M		chez parents changement de chambre
19.01.2016																	M	TM		
20.01.2016																	TS	S		
21.01.2016																	TM	S		
22.01.2016																	M	M		
23.01.2016																	AB	M		
24.01.2016																	TS	TS		
25.01.2016																	TS	TS		chez parents chez parents nuit de fin
26.01.2016																	M	M		
27.01.2016																	AB	M		
28.01.2016																	TS	TS		fatigue dans la journée chez parents
29.01.2016																	TS	TS		
30.01.2016																	S	A		
31.01.2016																	S	A		
01.02.2016																	S	S		





# Mélatonine

- **Forme simple (LI)** : pas de consensus sur la posologie...
  - Effet chronobiotique : 0.5 mg 4 à 6 heures avant l'heure du coucher
  - Effet soporifique : 1 à 5 mg au coucher
- Traitement 4 à 6 semaines
- Mesures d'hygiène du sommeil
- Interactions : warfarine (contrôle INR), fluvoxanine, cimétidine, carbamazépine, rifampicine

# Mélatonine

- **Forme retard (LP) :**
  - Insomnie primaire non comorbide (baisse de la sécrétion de mélatonine chez le sujet âgé)
  - Effet de promotion du sommeil en amplifiant les différences jour/nuit et en diminuant la température centrale (par vasodilatation périphérique)
  - Forme LP 2 mg, 30 min avant le coucher, pendant 3 semaines à 3 mois
  - Améliore la latence d'endormissement, la qualité du sommeil, la vigilance au réveil, la qualité de vie sans syndrome de sevrage

# Luminothérapie

- **Action :**

- Inhibition de la sécrétion de mélatonine
- Synchronisation des rythmes
- Stimule la vigilance
- Rôle «anti-dépresseur»



- **Principes :** exposition quotidienne, le matin, lumière blanche, sans UV ni IR, durée d'exposition selon l'intensité de la lampe (à 30 cm, ½ heure, 10.000 lux)

# Luminothérapie

- **Précautions d'utilisation :**

- Pathologies oculaires évolutives (glaucome, dégénérescence rétinienne, conjonctivites, kératites...) => avis ophtalmologique
- Si pathologie favorisant la survenue de rétinopathies (HTA, diabète) => avis ophtalmologique
- Médication photo-sensibilisante => brèves séances d'essai
- Trouble affectif bipolaire

**Aucune contre-indication formelle**

# Luminothérapie

## Modalités de prescription

- **Sur ordonnance simple :**

« Luminothérapie ½ h à 10.000 lux, le matin, tous les jours. »

- **Indication remboursée :** dépression saisonnière.

Achat remboursé par l'assurance maladie de base (à 90 %). Location remboursée selon un forfait quotidien.

# A retenir

- Mélatonine LI et Luminothérapie indiquées dans le traitement des troubles du rythme circadien de type retard de phase
- A associer à des mesures comportementales
- 10% des insomnies
- Surtout des difficultés d'endormissement, sujet jeune, profil du soir



# Merci de votre attention

**Dre Virginie Bayon**

**Centre d'Investigation et de Recherche sur le Sommeil, CHUV**