

GUIDE DE PRISE EN CHARGE DE L'INSOMNIE

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES DSM-5¹

Insomnie chronique

- I. Qualité et/ou quantité de sommeil **insatisfaisante**
- II. Difficulté persistante d'**initiation et/ou de maintien** du sommeil, malgré des conditions de sommeil adéquates
- III. Présente **≥ 3 nuits par semaine, depuis ≥ 3 mois**
- IV. Associée à une **détresse cliniquement significative** et à une **altération du fonctionnement diurne**

1. Dépistage²

≠ Insomnie aiguë < 3mois, avec événement déclencheur clair

OUTILS POUR ÉVALUER LA SÉVÉRITÉ²

- Agenda du sommeil

- Indice de sévérité de l'insomnie (ISI)³

RxVigilance

- À faire avec ou par le patient pour le dépistage et le suivi de réponse au Tx.
- 7 questions avec échelle 0 à 4.
- Score /28, 0 = absence d'insomnie; 28 = insomnie sévère.
- Une ≥ 8 points est une amélioration cliniquement significative

- Autres questionnaires pour évaluer comorbidités :

PHQ9 (dépression), GAD7 (trouble anxieux généralisé), STOP-Bang (apnée obstructive du sommeil)

- Polysomnographie : à envisager seulement si suspicion de pathologie concomitante (ex. apnée du sommeil)

- Accessoire externe (ex montre intelligente)⁴

→ N'est PAS une méthode validée

→ Adéquat pour vérifier la durée de sommeil vs. éveil MAIS ne remplace pas la polysomnographie.

CONFIRMER LE(S) TYPE(S) D'INSOMNIE

Insomnie d'endormissement

>30mins pour s'endormir

Insomnie de maintien

>30mins d'éveil nocturne

Insomnie de réveil précoce

incapacité de se rendormir après éveil tôt

DONC...

TRAITER L'INSOMNIE comme un problème chronique DISTINCT³

2. Évaluation

CONSIDÉRER LES CAUSES POSSIBLES:

CAUSES PHARMACOLOGIQUES⁵⁻⁷

Classe	Exemples
Antidépresseurs	Bupropion → effet stimulant (NA et DA) IRSN (venlafaxine, duloxétine...) → effet stimulant (NA) + ; REM ISRS (citalopram, sertraline...) → ; REM
CV	β-loquants ⁸ <u>surveil</u> : métoprolol, propranolol, pindolol → coucheteurs Diurétiques (furosemide, HCTZ...) → nycturie
Décongestionnants	Phényléphrine, pseudoéphédrine → stimulation α-adrénergique
Respiratoires	β ₂ -agonistes (salbutamol, salméterol...) → stimulation β ₂ -adrénergique
Stimulants	Amphétamine, méthylphénidate, caféine, cocaïne, éphédrine, modafinil
Autres	Inhibiteurs de l'acétylcholinestérase (donépézil...) → ; ACJ = éveils nocturnes Inhibiteurs de la phosphodiesterase type 5 (sildenafil...) → exacerbation de l'ASOS Corticostéroïdes → cycle circadien, hyperactivation adrénergique, ; mélatonine Agonistes dopaminergiques (ex lisdopamine, pramipexole) → effet stimulant (DA) Nicotine et Tx cessation tabagique (ex TRN, varenicline) → effet stimulant Alcool et Tx maintien d'abstinence (ex naltrexone) → ; latence + éveils nocturnes

Adapté de: Centre for Effective Practice, Management of Chronic Insomnia (janvier 2017).
ACJ, acétylcholinestérase; ASOS, apnée obstructive du sommeil; DA, dopamine; HCTZ, hydrochlorothiazide; NA, noradrénaline; REM, sommeil paradoxal; TRN, thérapie de remplacement nicotinique

CAUSES MÉDICALES⁷

Système	Exemples de maladies, conditions ou symptômes
Cardiovasculaire	Angine, insuffisance cardiaque, dyspnée, arythmie, HTA
Désordres endocriniens	Diabète, hyper/hypothyroïdie, déficience en B12, Cushing/hypercortisolémie
Géno-urinaire	Incontinence, HBR, nycturie, énurésie, cystite interstielle
Musculosquelettique	Arthrose, PAR, fibromyalgie, douleur chronique
Neurologique	AVC, TNMC, maladie de Parkinson, SEP, neuropathie périphérique, migraine, douleur chronique, maladies neuromusculaires
Respiratoire	Asthme, MPOC, apnée du sommeil
Santé mentale / Psychiatrique	Dépression, MAB, TAG, tx psychotiques (schizophrénie, tc schizophrénie), TDH, stress post-traumatique
Sommeil	Syndrome des jambes sans repos (SJSR), parasomnies, td, du rythme circadien
Autres	Ménopause, grossesse, allergie, rhinite, sinusite, anémie, cancer, abus de substances, fatigue chronique, ROQ, prurit

Adapté de: Centre for Effective Practice, Management of Chronic Insomnia (janvier 2017).

DONC...

→ dépister/contrôler les maladies chroniques associées
→ procéder au sevrage des Rx contributeurs ou changement de prise AM
ET considérer le traitement dès le début³

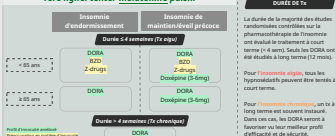
3. Traitement^{2, 10-12}

Non-pharmacologique

1ère ligne : Thérapie cognitivo-comportementale (TCC-1)

Pharmacologique

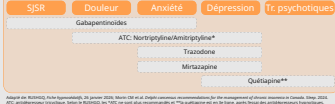
1ère ligne: tenter mélatonine puis...



Adapté de: Morin CM et al. Digital cognitive-behavioral therapy for the management of chronic insomnia in Canada. Sleep, 2021; et Riemann D et al. The European Sleep Guidelines: Rationale on the diagnosis and treatment of insomnia (2023). Sleep Med. 2023; 82(2): 269-283. DOI: 10.1016/j.smrv.2023.04.001. URL: <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2023.04.001>

2ème et 3ème ligne : à considérer selon comorbidités

Toutes les molécules de cette catégorie ont un profil d'efficacité et d'efficacité incertain ou potentiellement risqué



Adapté de: RUCM202, Fiche Hypnotiques, 01 janvier 2023; Morin CM et al. Digital cognitive-behavioral therapy for the management of chronic insomnia in Canada. Sleep, 2021; ACP, antidépresseurs tricycliques; SJSR, syndrome des jambes sans repos; TAG, trouble anxieux généralisé; TDH, trouble de stress post-traumatique; TRN, thérapie de remplacement nicotinique

Médicaments en vente libre (MVL) et produits de santé naturel (PSN)

MVL	Indications	ATTENTION aux interactions et à l'efficacité limitée
Mélatonine 3-6mg ¹³	Efficace chez la p.a. & TMC, les enfants TDH, le du rythme circadien Prendre toujours à la même heure	
Carbamidés ¹⁴	Des preuves existent que le carbamide améliore le sommeil chez les patients atteints de douleur chronique. MAIS les données actuelles sont insuffisantes • Tachyphylaxie possible après 3 jours de Tx • Effets anticholinergiques ++ • À éviter	
PSN	Efficacité	Intensité
Valériane ¹⁵	Aucun effet sur la durée de sommeil (3 lignes T) d'endormissement vs placebo, mais amélioration subjective de la qualité du sommeil rapportée.	+ placebo CYP1A2 (interactions avec antidépresseurs)
Ashwagandha ¹⁶ (capsules)	Données limitées, mais effets adéquats sur l'anxiété et sur l'endormissement (rapporté à des doses à 600mg pour 4 semaines)	Effets GI transitoires N/A
Camouille ¹⁷ (capsules)	Aucun effet sur la durée de sommeil l'après-midi, mais amélioration subjective de la qualité du sommeil rapportée	+ placebo N/A
5-HTP/L-tryptophane (capsules)	Tels que discutés sur son effet sur l'insomnie (rapporté sur la durée d'endormissement et l'endormissement) mais la durée d'endormissement subjective de la qualité du sommeil, mais à la durée (3 lignes T) était adéquate (vs placebo).	Effets GI & TC Interaction Tx
Milpéprazine ¹⁸ (capsules)	Effets adéquats sur l'anxiété et le d'insomnie. Tels que discutés sur l'insomnie, mais + placebo.	CYP1A2 et le GI Interaction IMPORTANTE du CYP1A2 et 2C19

INFORMATIONS PRATIQUES

Thérapie cognitivo-comportementale (TCC-1)^{2,26}

- La TCC-1 est une combinaison de techniques impliquant :

1. Psychoéducation générale sur le sommeil
2. Thérapie de restriction du temps passé au lit
3. Thérapie de contrôle des stimuli
4. Enseignement de techniques de relaxation

- Ressources disponibles:

[TCC Montréal](#)
[Applications approuvées par le MSSS](#)
[Mieux dormir](#)
[L'ordre des psychologues](#)

- La TCC-1 peut être offerte en ligne, en personne ou sous forme autoguidée.

- La 4 à 6 séances sous 2 semaines sont habituellement nécessaires pour induire des améliorations durables.

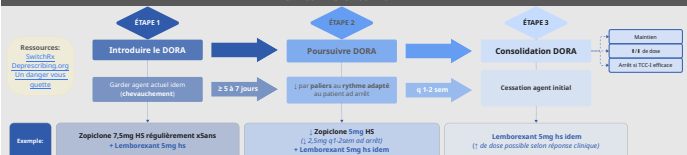
- Peut être combinée avec le traitement pharmacologique car il peut améliorer le sommeil plus rapidement que la TCC-1 seule.

Considérations pour chaque molécule^{16,16}

	BZD*	Doxépine 3-6mg (Silenor)	DORA LEMBorexant 10mg (Dayvig) DARIdorexant 50mg (Quviviq)	Hypnotiques en Z*	Mirtazapine	Quétiapine	Trazodone 50mg
T d'endormissement	↓ 12mins	AUCUN EFFET	LEM ↓ 14mins DARI ↓ 12mins	↓ 18mins	↓		↓ 10mins
T d'éveil après endormissement	↓ 24mins	↓ 22-23mins	LEM ↓ 25mins DARI ↓ 18mins	↓ 18mins			↓ 8mins
T sommeil total	↑ 40mins	↑ 26-32mins	DARI ↑ 20mins	↑ 30mins	↑		
Avantages/commentaire	Chez p.â., favoriser: • Lorazépam • Oxazépam, • Témazépam	- Ø dépendance - Ø effet antichol. - < 6mg/j	- Ø dépendance - Assurer la prise est > 7h avant l'heure d'éveil voulu - État de vigilance α altéré	modifie moins l'architecture du sommeil vs. BZD	Seules les doses ≤ 15mg		peut affecter facultés cognitives et motrices
E2 principaux	- Tr. équilibre - Amnésie antérograde - Dépendance - Risque de chute	Somnolence résiduelle diurne	- Cauchemars/rêves anormaux (1%) - Paralysie du sommeil (1-2%) - Somnolence diurne si < 7h de sommeil	- Cauchemars/rêves anormaux - Goût métallique (surtout zopiclone) - Xérostomie - Risque de chute/accidents	- Xérostomie - Gain de poids - Sédation diurne - ↑ QTc - SIADH		- Xérostomie - Vision brouillée - HTO - ↑ QTc - Priapisme - Somnolence résiduelle diurne
couverture RAMQ	✓	Ø (3 et 6mg)	Ø	Ø	✓	✓	✓
Prix (\$/comprimé)		6mg: 1.33\$	LEM 5 et 10mg: 1.82\$ DARI 50mg: 2.44\$	ZOP 7.5mg : 0.48\$ ZOL 10mg : 1.23\$ ESZ 3mg: 1.49\$			

Adapté de : RUSHQJ. Fiche hypnosédatif. 26 janvier 2016. *À noter que la qualité des données probantes concernant les BZRA (benzodiazépines et apparentés) a été jugée faible à très faible en raison de l'hétérogénéité des études et d'un risque potentiel de biais de publication, donc possibilité de surestimation des bénéfices (JCSM).

Switch vers les DORA



RÉFÉRENCES:

1. National Center for Biotechnology Information (NCBI). Drugs@FDA: the FDA's review process for human drugs. *StatPearls Publishing*; 2024 (ed. 2024). Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4111111/>
2. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
3. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
4. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
5. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
6. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
7. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
8. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
9. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
10. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
11. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
12. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
13. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
14. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
15. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
16. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
17. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
18. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
19. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
20. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
21. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
22. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
23. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
24. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
25. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>
26. **Pharmacopée québécoise** [Internet]. Québec: Ordre des pharmaciens du Québec; 2023. Disponible sur: <https://www.ordrepq.org/medicaments/>