

## PROGRAMME

### Prise en charge des troubles du sommeil et de la vigilance

Durée : 7 heures

#### Accueil et positionnement :

Recueil des attentes des participants (objectifs individuels de la formation) ; mise en place des objectifs de la formation

PRÉ-TEST : « Où en sommes-nous aujourd'hui sur les Troubles du Sommeil et de la Vigilance (TSoV), les traitements et l'accompagnement du patient ? »

#### INTRODUCTION :

- Epidémiologie ; Définitions : sommeil, éveil, vigilance ;
- Les différents rythmes biologiques

#### LÉGISLATION - JOURNAL OFFICIEL :

« Arrêté du 20 Mars 2019 modifiant l'arrêté 21 décembre 2005 modifié fixant la liste des affections médicales incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire... » dont les Troubles du sommeil

#### REPRISE DES FONDAMENTAUX

- Rappels de la physiologie : architecture du sommeil normal et sa régulation (Hypnogramme) - A quoi sert le sommeil ? Finalités et conséquences du sommeil insuffisant, non réparateur ?
- Evolution avec l'âge : fœtus, nourrisson, enfant (spécificité chez l'enfant : parasomnies), adolescent et sujet âgé

## TRAITEMENTS

### 1 - PRISE EN CHARGE (PEC) THÉRAPEUTIQUE DES DIFFÉRENTES INSOMNIES

- Règles hygiéno-diététiques (RHD), Somnicaments, ...
- Allopathie :
  - HYPNOTIQUES : Benzodiazépines et inducteurs « Z » et,
  - SEVRAGE des hypnotiques (HAS : Test ECAB) ;
  - Antidépresseurs sédatifs ; Antihistaminiques H1 ; Agonistes dopaminergiques ; Mélatonine ; ...

Rappels Pharmacodynamie/ pharmacocinétique : absorption, distribution, métabolisation, élimination et paramètres de mesure (% de fixation, métabolisation, ½ vie d'élimination)

- Algorithmes et Arbres décisionnels (Recommandation : RPC SFETG, SPLF, HAS,..)

### 2 - AUTRES PRISES EN CHARGE

- Phytothérapie, aromathérapie, homéopathie, micronutrition
- Luminothérapie ; Hypnose/autohypnose
- Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC) ; relaxation ; réorganisation du sommeil

## COMMENT DIFFERENCIER LES INSOMNIES ?

Classification selon l'ICSD -3 (International Classification Sleep Disorder)

- Aiguë ; Chronique ; Psychophysiologique ; Paradoxale ; Idiopathique ; Comportementale ; ...
- Secondaires à des maladies organiques ou mentales ; iatrogènes
- Leurs complications

AUTRES TSoV, leurs PEC thérapeutiques/Algorithmes et Arbres décisionnels (Recos : RPC SFETG, SPLF, HAS, ...)

- TSoV LIÉS à LA RESPIRATION :
  - Syndrome d'apnées/hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS)
  - Leurs complications et leurs traitements

- TSoV LIÉS à DES TROUBLES MOTEURS :

- Syndrome des Jambes Sans Repos (SJSR)
- Mouvements Périodiques des Jambes (MPJ)
- Leurs complications et leurs traitements

- PARASOMNIES et leurs traitements

- HYPERSOMNIES : pseudo-hypersomnies, hypersomnies vraies : Narcolepsie ou syndrome de Gélinau ; idiopathique

- Troubles du rythme circadien veille-sommeil/Travail posté

ATELIERS DES CENTRES DU SOMMEIL : tests et scores (qualité du sommeil ; somnolence diurne, fatigue, dépression, ...) ; agenda du sommeil ; polysomnographie ; autres explorations, ...

MISE EN APPLICATION / TSoV CHRONIQUES et SUIVI des PATIENTS : ANALYSE de CAS CLINIQUES avec MISE EN SITUATION :

- Expertise pharmaceutique avec rappels de la méthode de validation de la prescription
- IAM potentielles des différents traitements : leurs grades et leur gestion
- Rappel des contre-indications absolues/relatives, effets indésirables des traitements prescrits
- Pour les TSoV chroniques : suivi régulier du patient, rappel des règles hygiéno-diététiques, Education Thérapeutique (ETP), voire Bilan Partagé de Médication (BPM) si éligibilité

Reprise collective du questionnaire

CONCLUSION : axes d'amélioration