

Troubles du sommeil et addictions

-

Croyances dysfonctionnelles



Dr Sébastien Catoire

Unité du Sommeil Michel Jovet

Service Universitaire des Pathologies Résistantes

Avant toute chose..

- Eveil et sommeil = fonctions vitales pour l'homme et l'animal
 - Altération de l'éveil ou du sommeil > **Hypovigilance**
 - > difficulté pour s'alimenter chez l'animal, à travailler chez l'homme
 - > vulnérabilité : agressions/vol, accident, isolement
 - > reproduction sexuée diminuée
 - Pourtant la quantité de sommeil, les rythmes et l'hygiène du sommeil sont de moins en moins respectés chez l'Homme : pourquoi un tel paradoxe ?
 - Accessibilité **sans limite** dans notre société a de **puissants synchroniseurs veille-sommeil**.

Synchroniseurs :

- Naturels : limités, rythmés
 - Lumière naturelle
 - Bruits naturels
 - Chaleur (diurne ++)
 - Emotions
 - Alimentation (limitée)
 - Activité physique



- Artificiels : sans limite (jour et nuit)
 - Lumière artificiel et écrans
 - Musique puissante, bruit urbain
 - Chaleur constante : chauffage
 - Emotions générées par les films/jeux vidéos
 - Alimentation (illimitée)
 - Sorties nocturnes
 - **Sédatifs : alcool, cannabis, BZD, neuroleptiques**
 - **Psychostimulants (café, coca, chocolat, tabac...)**



Maitrise des éléments éveillant et sédatif par l'homme

- Création de synchroniseurs artificiels par l'homme



Utilisation raisonnée
Car accès limité

Puis perte de la maitrise...



Pourquoi l'homme a perdu la maîtrise des synchroniseurs ?

- Vulnérabilité face aux synchroniseurs
- Influence du commerce et de l'industrie
- Croyances dysfonctionnelles



Pourquoi l'homme a perdu la maîtrise des synchroniseurs ?

➤ **Vulnérabilité face aux synchroniseurs**



➤ Influence du commerce et de l'industrie



➤ Croyances dysfonctionnelles



➤ Vulnérabilité face aux synchroniseurs :

Toutes les addictions portent sur une substance ou une activité très stimulante ou très sédative

Sédation



Eveil



iStock

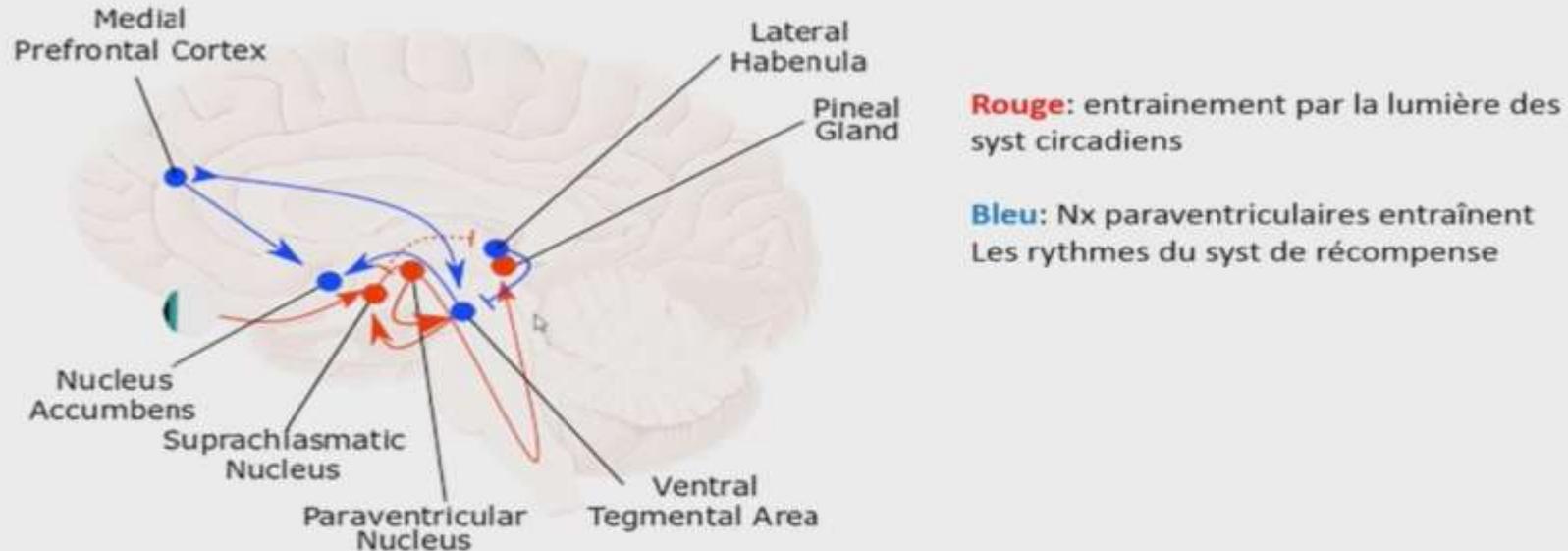
iStock

iStock

➤ Vulnérabilité face aux synchroniseurs :

Interdépendance entre les systèmes circadien et le système de la récompense

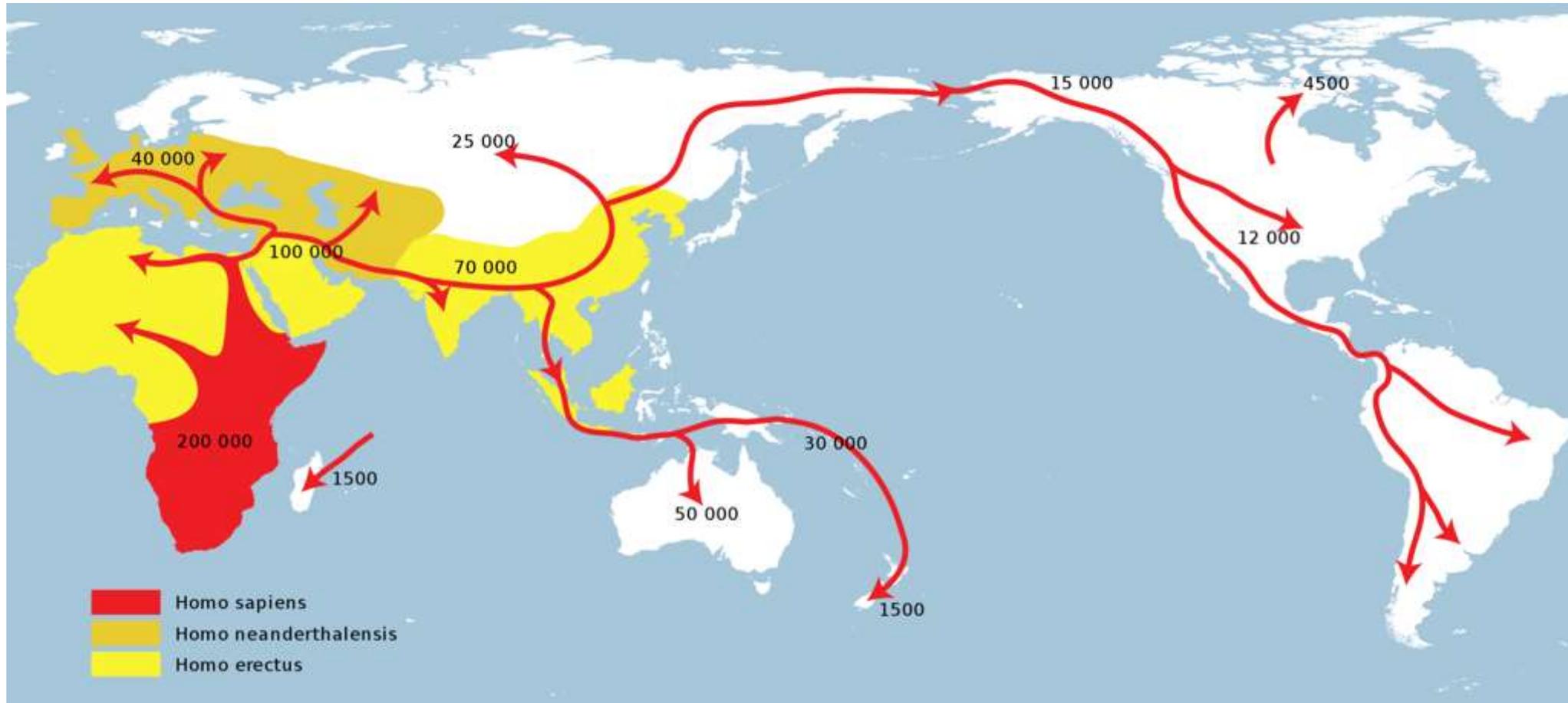
Voies impliquées dans interactions systèmes circadiens et de récompense



➤ Vulnérabilité face aux synchroniseurs :

Migration de l'homme = migration du café

Les produits alimentaires les plus vendus dans le monde contiennent de la caféine



D'autres vagues de migration fulgurantes



Pourquoi l'homme a perdu la maîtrise des synchroniseurs ?

- Vulnérabilité face aux synchroniseurs
- **Influence du commerce et de l'industrie**
- Croyances dysfonctionnelles



➤ Influence du commerce et de l'industrie



Répondre à une demande

Favoriser la demande
> Ajout de synchroniseurs

1850



Exploitation de la vulnérabilité face aux synchroniseurs



➤ Influence du commerce et de l'industrie

Société addictogène et insomniaante :
« obtenir ce que l'on veut rapidement et sans effort »



Apologie de l'éveil
Mais pas du sommeil...

➤ Influence du commerce et de l'industrie

L'exemple le plus complet : les casinos



Addiction ++++

« Paradis des synchroniseurs »

- Absence de fenêtre => perte de la notion du temps
- Lumière intense
- Stimulation sonore permanente
- Effets de surprise/suspens : émotions ++
- Tabac et café : éveillant
- Alcool : désinhibant
- Restauration rapide (souvent calorique)
- Boite de nuit associée

Pourquoi l'homme a perdu la maîtrise des synchroniseurs ?

- Vulnérabilité face aux synchroniseurs
- Influence du commerce et de l'industrie
- **Croyances dysfonctionnelles**



➤ Croyance dysfonctionnelles vis-à-vis des synchroniseurs :

Croyance dysfonctionnelles :

- « mon joint du soir m'aide à m'endormir »
- « je n'ai plus d'insomnie depuis que je suis sous ZOLPIDEM »
- « l'alcool m'aide à dormir »
- « je n'ai pas de problèmes de sommeil même si je fume du tabac »
- « le tabac m'aide à me réveiller le matin »

➤ Croyance dysfonctionnelles vis-à-vis des synchroniseurs :

« mon joint du soir m'aide à m'endormir »

Tableau 2 : résultats des mesures du groupe utilisateurs de cannabis comparativement (VS) au groupe contrôle et exprimées sous la forme mean (SD).

Auteur et année	Mesures pré-ajustement	Mesures
Karacan 1976	PSG nuit 1 (1) SE : 90.8 (8.4) VS 93.0 (6.0) (2) SL : 25.5 (27.8) VS 15.2 (9.1) (3) TST : 381 (51) VS 362 (64) (4) T1 : 7.4 (4.2) VS 7.1 (3.8) (5) T2 : 55.9 (7.0) VS 56.7 (10.8) (6) REM : 23.5 (5.2) VS 20.4 (6.1) ↑	PSG nuit 2 (1) SE : 94.7 (4.8) VS 96.3 (2.5) (2) SL : 16.1 (16.7) VS 10.2 (7.6) (3) TST : 404 (47) VS 390 (65) (4) T1 : 6.4 (3.3) VS 6.1 (2.2) (5) T2 : 54.3 (6.8) VS 54.9 (7.9) (6) REM : 27.5 (3.6) VS 25.1 (4.1) ↑
Bolla 2008	PSG nuit 1 (1) SE : 0.91 (0.08) VS 0.94 (0.05) (2) SL : 16 (28) VS 7(11) (3) TST : 420 (62) VS 459 (42) ↓ (4) SWS : 7(6) VS 16 (7) ↓ (5) REM : 23(9) VS 21(5) (6) WASO : 24 (21) VS 20 (19) (7) AHI 2.8 (2.5) VS 2.3 (2.2)	PSG nuit 2 (1) SE : 0.89 (0.06) VS 0.94 (0.04) ↓ (2) SL : 22 (27) VS 5(5) ↑ (3) TST : 413 (79) VS 461 (33) ↓ (4) SWS : 7(7) VS 15 (6) ↓ (5) REM 21(5) VS 21(5) (6) WASO 23 (18) VS 22 (18) (7) AHI 3.7(2.9) VS 3.5(2.9)
Whitehurst 2015	Non réalisé	Actigraphie (1) TST : 430 (60) VS 442 (40) (2) WASO : 52 (25) VS 45 (40)
Ogeil 2015	Non réalisé	(1) PSQI : 5.81 (2.49) VS 5.93 (3.33)
Conroy 2016	Non réalisé	PSQI, ISI, ESS (1) PSQI : 6.96 (3.79) VS 5 (3.74) ↑ (2) ISI : 7.94 (6.06) VS 4.25 (4.81) ↑ (3) ESS : 5.69 (3.58) VS 4.85 (3.56)

↑ ↓ : augmentation ou diminution significative par rapport au groupe contrôle (p <0.05)

Aucune étude ne montre de diminution du temps d'endormissement

Pire : une de ces études montre un allongement significatif du temps d'endormissement

➤ **Croyance dysfonctionnelles vis-à-vis des synchroniseurs :**

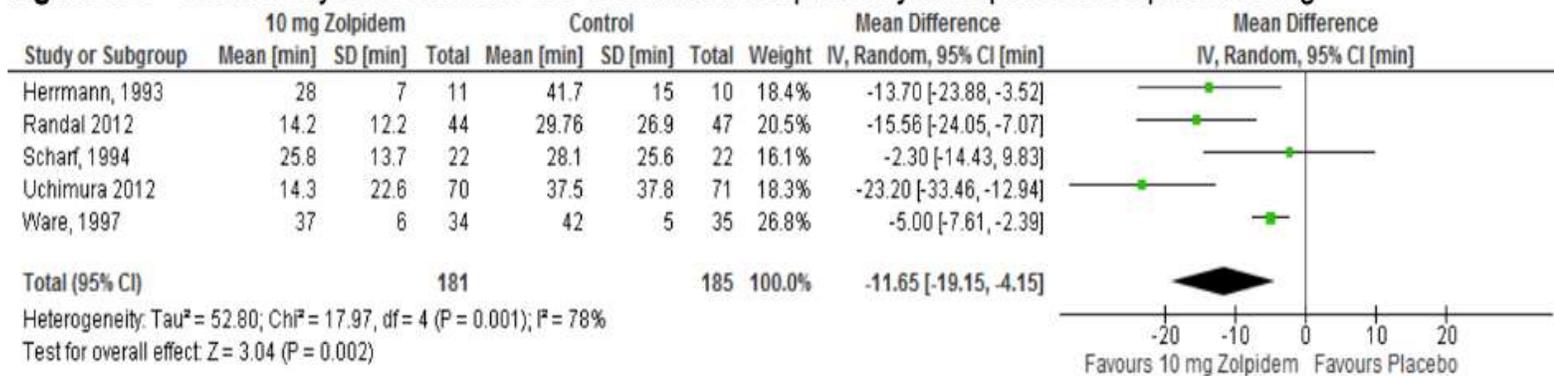
« je n'ai plus d'insomnie depuis que je suis sous ZOLPIDEM »

ICSD-3 : insomnie : « L'insomnie comprends les patients sous hypnotiques au long cours même s'ils ne remplissent aucun critères pour l'insomnie »

➤ Croyance dysfonctionnelles vis-à-vis des synchroniseurs :

« je n'ai plus d'insomnie depuis que je suis sous ZOLPIDEM »

Figure S23 – Meta-analysis of data for PSG-determined sleep latency in response to zolpidem 10 mg

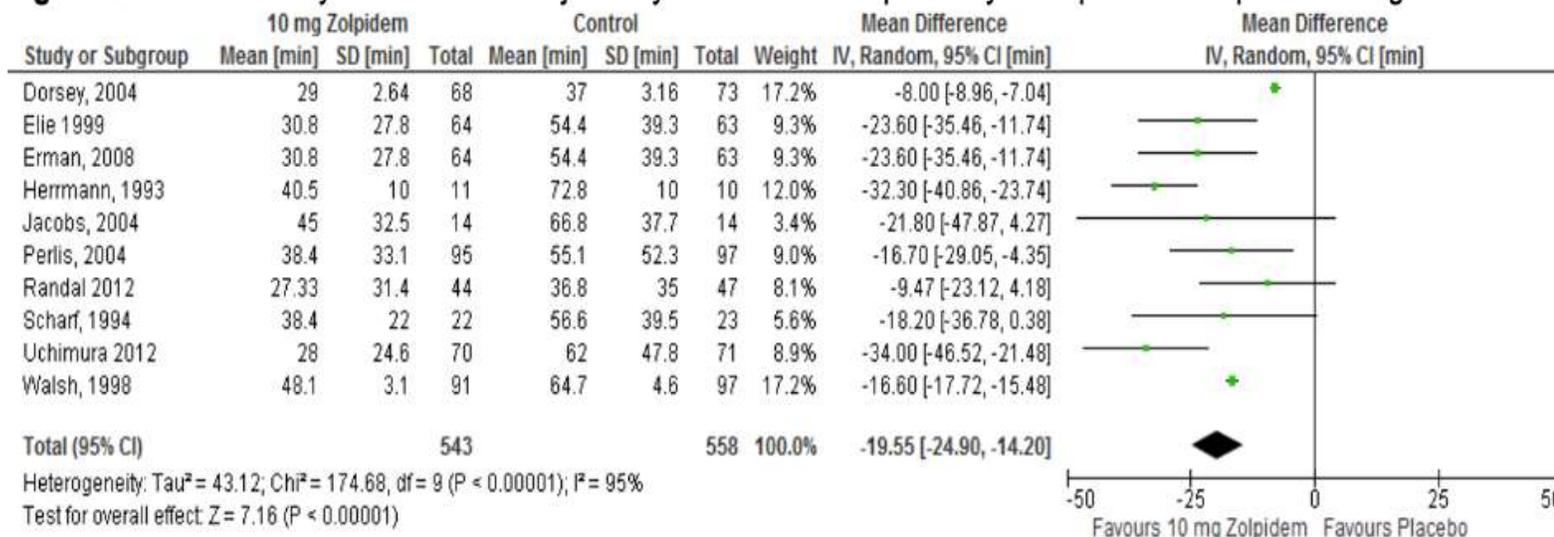


Surestimation de l'effet hypnotique du double de la réalité

Effet amnésiants agonisme GABA-A α1

(CB1 pour le cannabis)

Figure S24 – Meta-analysis of data for subjectively-determined sleep latency in response to zolpidem 10 mg



Les croyances dysfonctionnelles dépendent de :
la perception subjective
qui est biaisée par des effets amnésiants

➤ Croyance dysfonctionnelles vis-à-vis des synchroniseurs :

« L'alcool m'aide à dormir »

Faux :

- première partie de nuit peut être favorisée
- deuxième partie de nuit très altérée (fragmentation +++)
- bilan total : négatif

Garcia et Salloum, 2015

➤ Croyance dysfonctionnelles vis-à-vis des synchroniseurs :

« je n'ai pas de problèmes de sommeil même si je fume du tabac »

Meta-analyse 2021 (SMR) :

- Altérations de la continuité du sommeil ($p < 0.05$)
 - Augmentation fragmentation du sommeil (WASO)
- Altération de l'architecture du sommeil ($p < 0.05$)
 - Augmentation du sommeil léger (N1 et N2)
 - Diminution du sommeil lent profond (SWS)
- **MAIS** Qualité subjective rapportée par le sujet conservée :
pas de perception de ces altérations

- Altérations insidieuses
- Non perceptibles subjectivement

➤ Croyance dysfonctionnelles vis-à-vis des synchroniseurs :

« je n'ai pas de problèmes de sommeil même si je fume du tabac »

Cercle vicieux avec le tabac :

- Altérations de la continuité du sommeil ($p < 0.05$)
 - Augmentation fragmentation du sommeil (WASO)
- Altération de l'architecture du sommeil ($p < 0.05$)
 - Augmentation du sommeil léger (N1 et N2)
 - Diminution du sommeil lent profond (SWS)
- **MAIS** Qualité subjective rapportée par le sujet conservée : pas de perception de ces altérations

- Altérations insidieuses
- Non perceptibles subjectivement

FATIGUE/SOMNOLENCE

Augmentation du tabagisme (psychostimulant)

Hamidovic et al., 2009

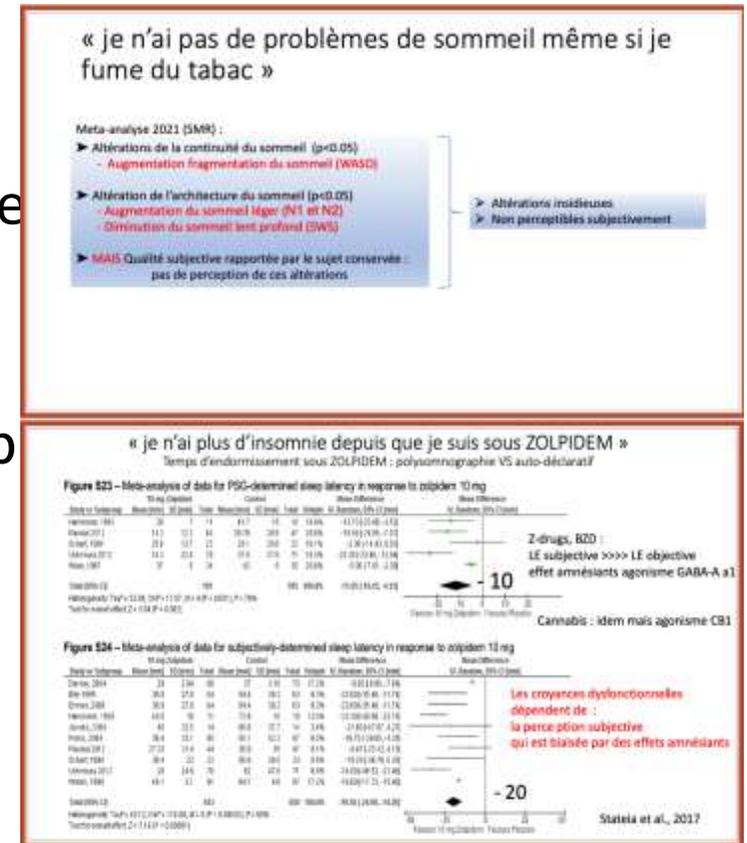
« le tabac m'aide à me réveiller le matin »

VRAI MAIS il est aussi la cause de la fatigue le matin

➤ Croyance dysfonctionnelles vis-à-vis des synchroniseurs :

D'où proviennent-elles ?

- Effets insidieux (altérations non perceptibles subjectivement)
 - exemple précédent du tabac
- Effets amnésiants (GABAergiques OH/BZD, CB1 du cannabis)
 - efficacité subjective >> objectif
 - état confus :
 - anesthésie de la pénibilité de l'insomnie
 - altération du souvenir de l'insomnie
- Renforcement lors des rechutes :
 - interaction bidirectionnelle sommeil – addiction



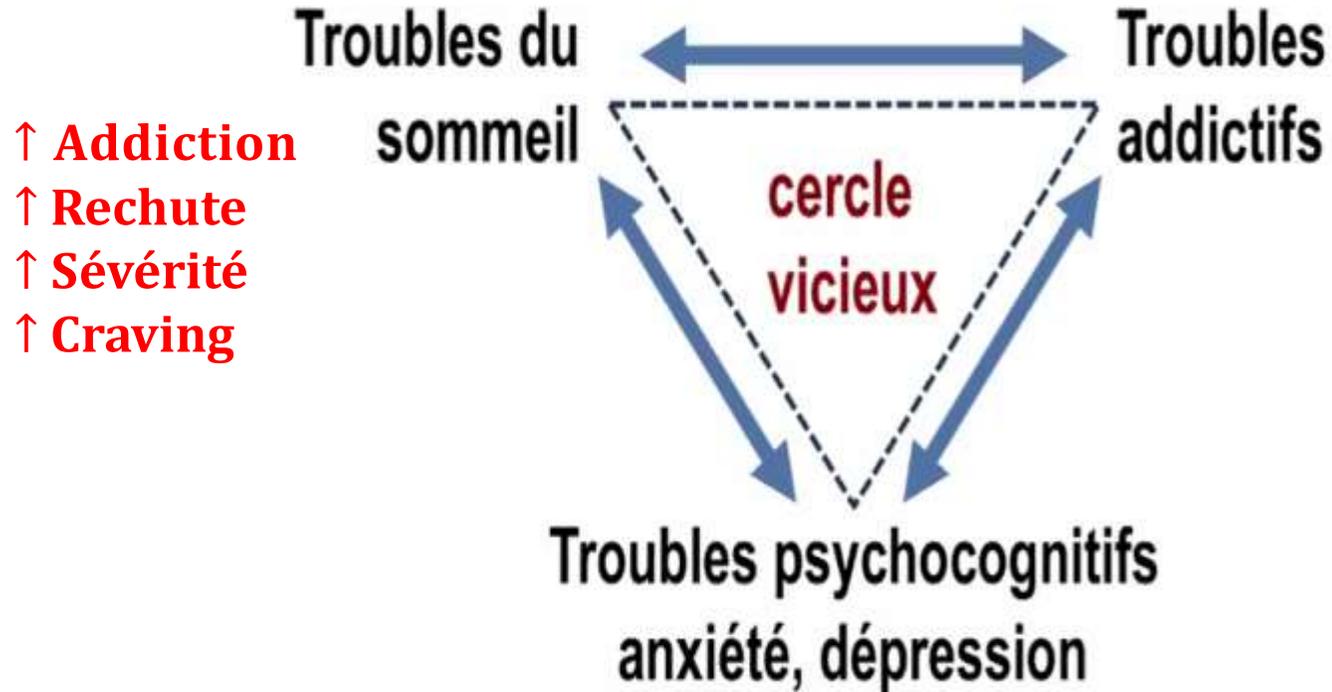
➤ **Croyance dysfonctionnelles vis-à-vis des synchroniseurs :**

Double renforcement :

rebond insomnie à l'arrêt et disparition de cette insomnie lors de la rechute



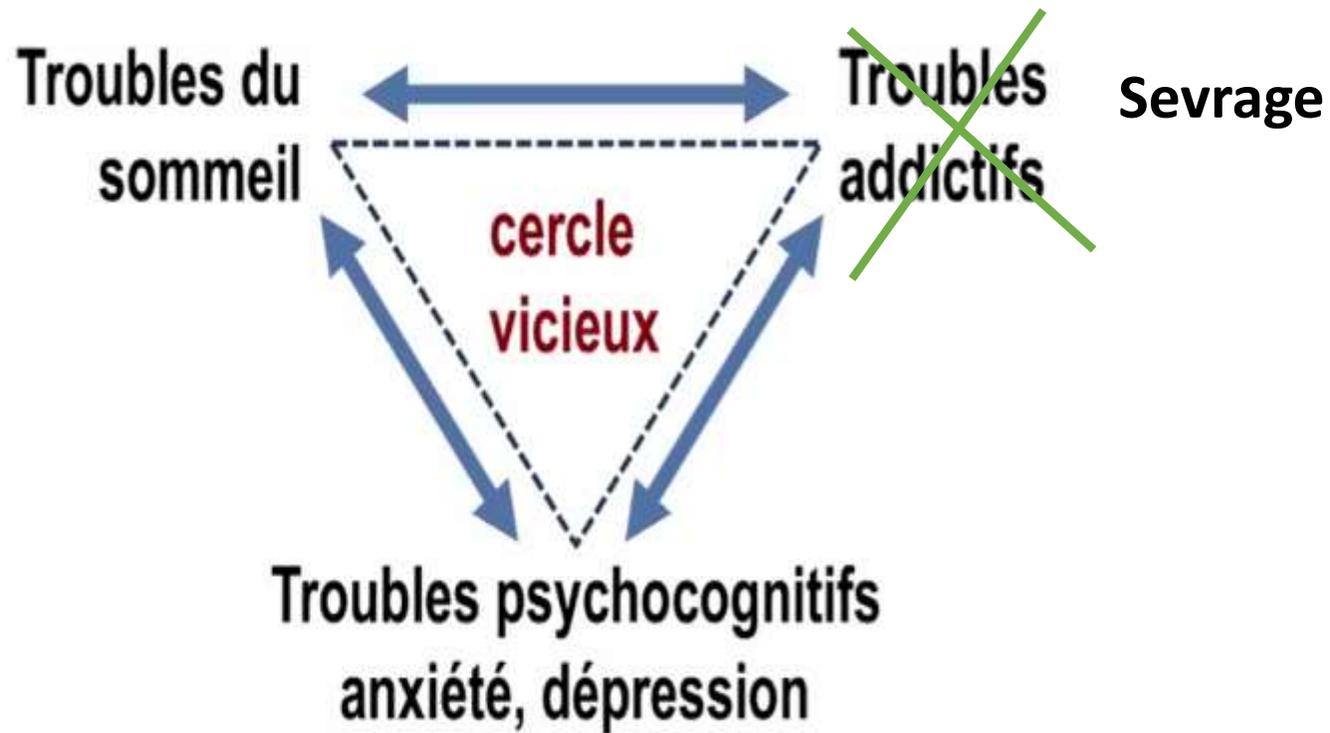
Difficultés de sevrage : cannabis



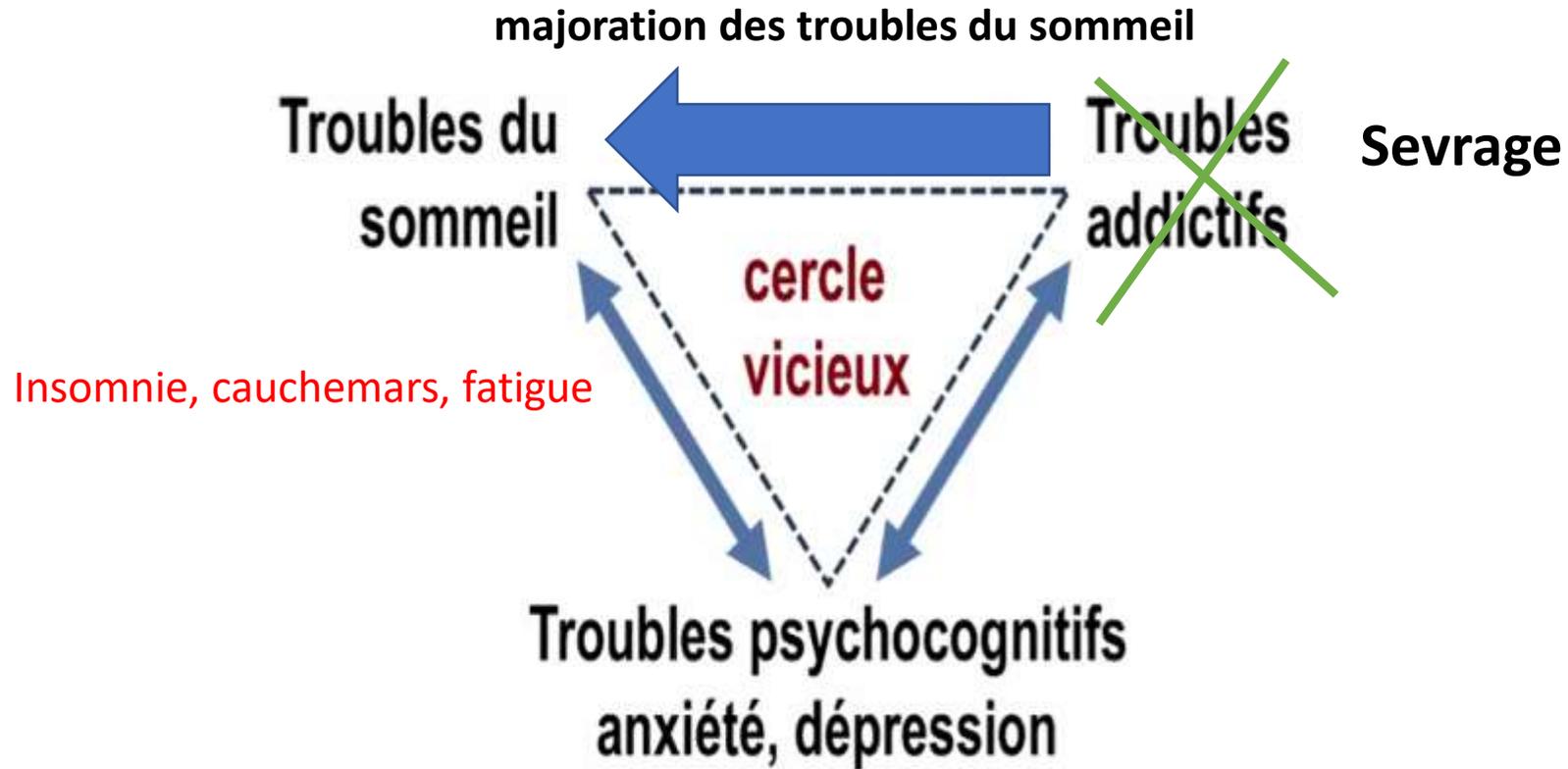
Dematteis et Pennel. Traité d'Addictologie 2016

*Patterson et al, 2018¹ Hamidovic et al, 2009² ;
Stein et al, 2005³ ; Jaehne et al, 2009⁴ ;
Brower et al, 2010⁵; hollingsworth et al, 2018⁶.*

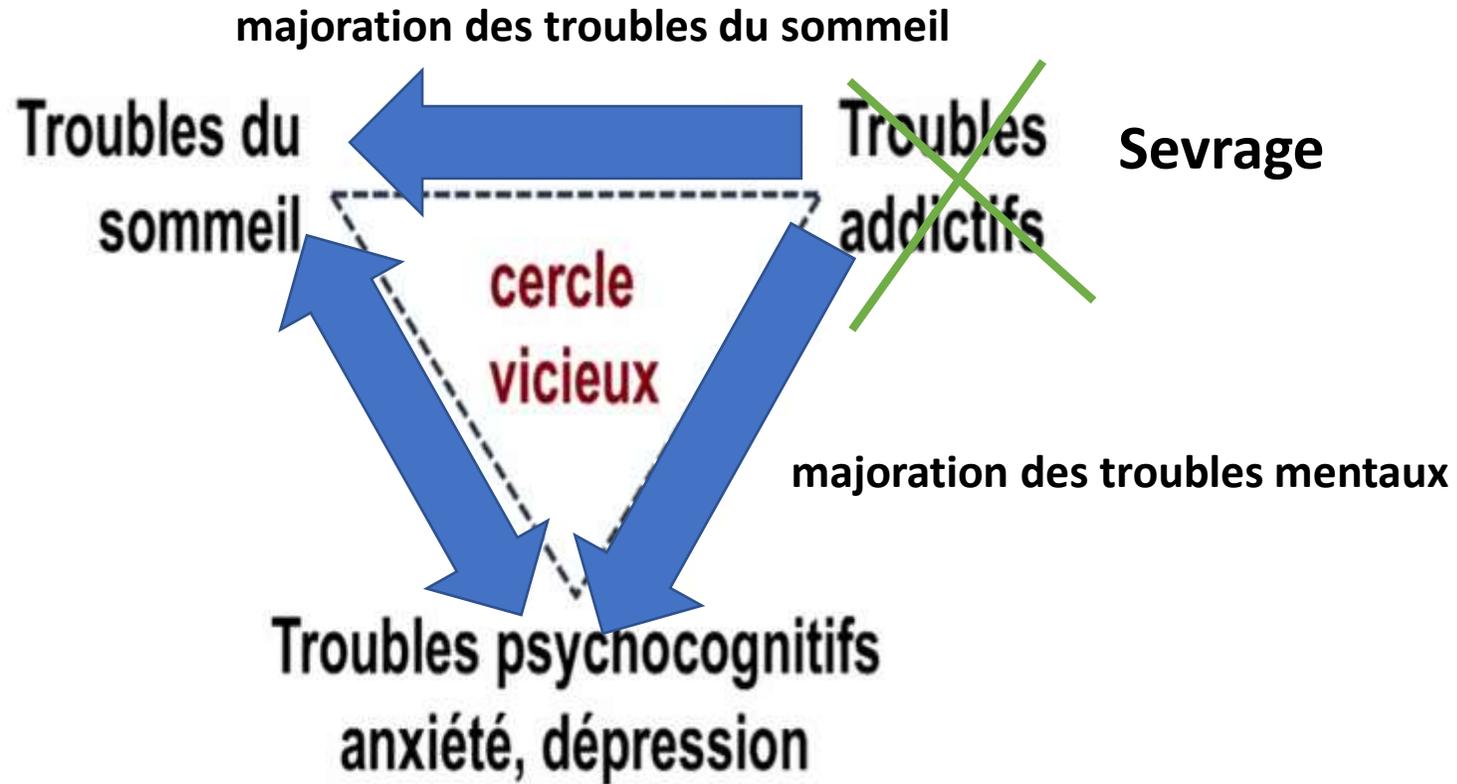
Difficultés de sevrage : cannabis



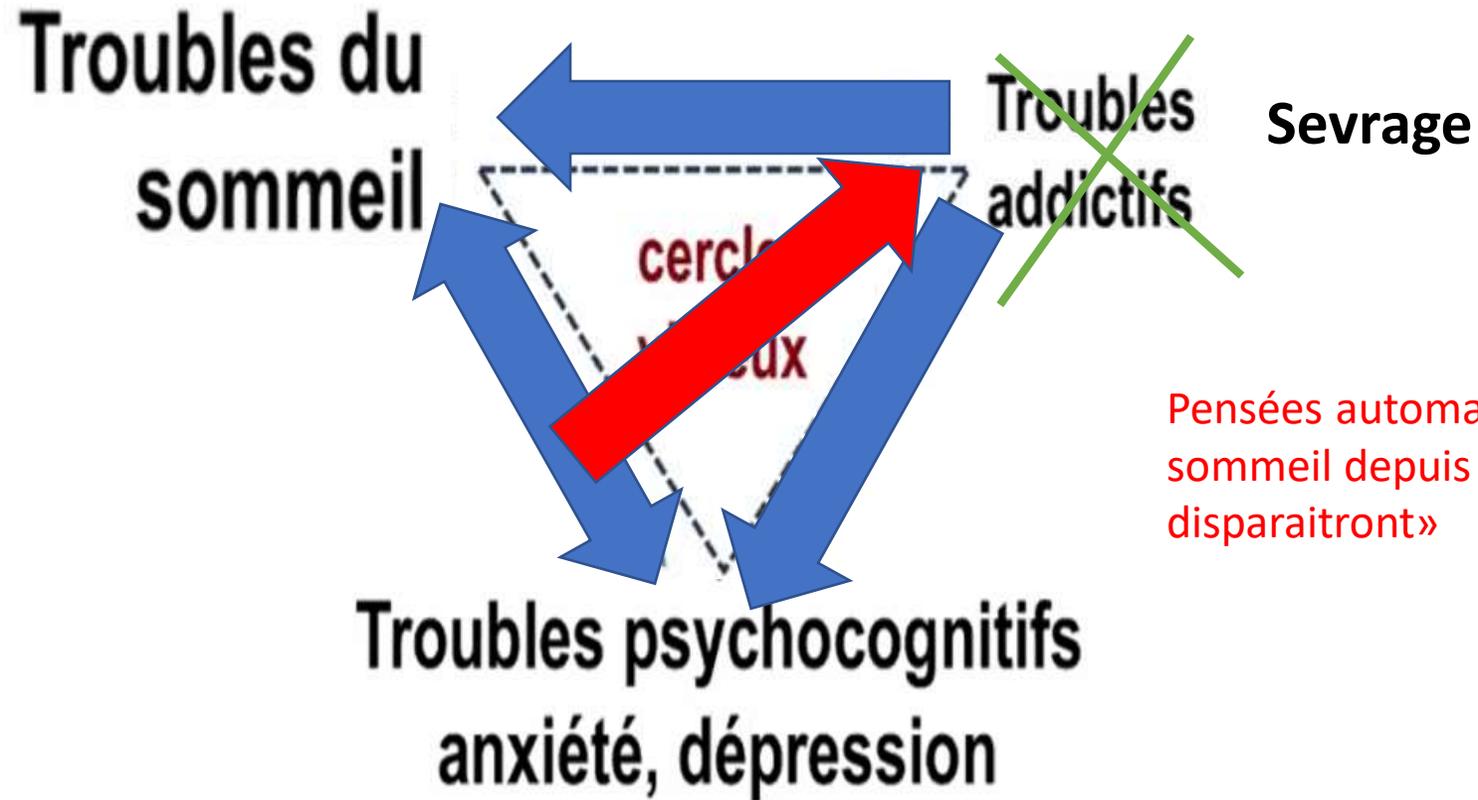
Difficultés de sevrage : cannabis



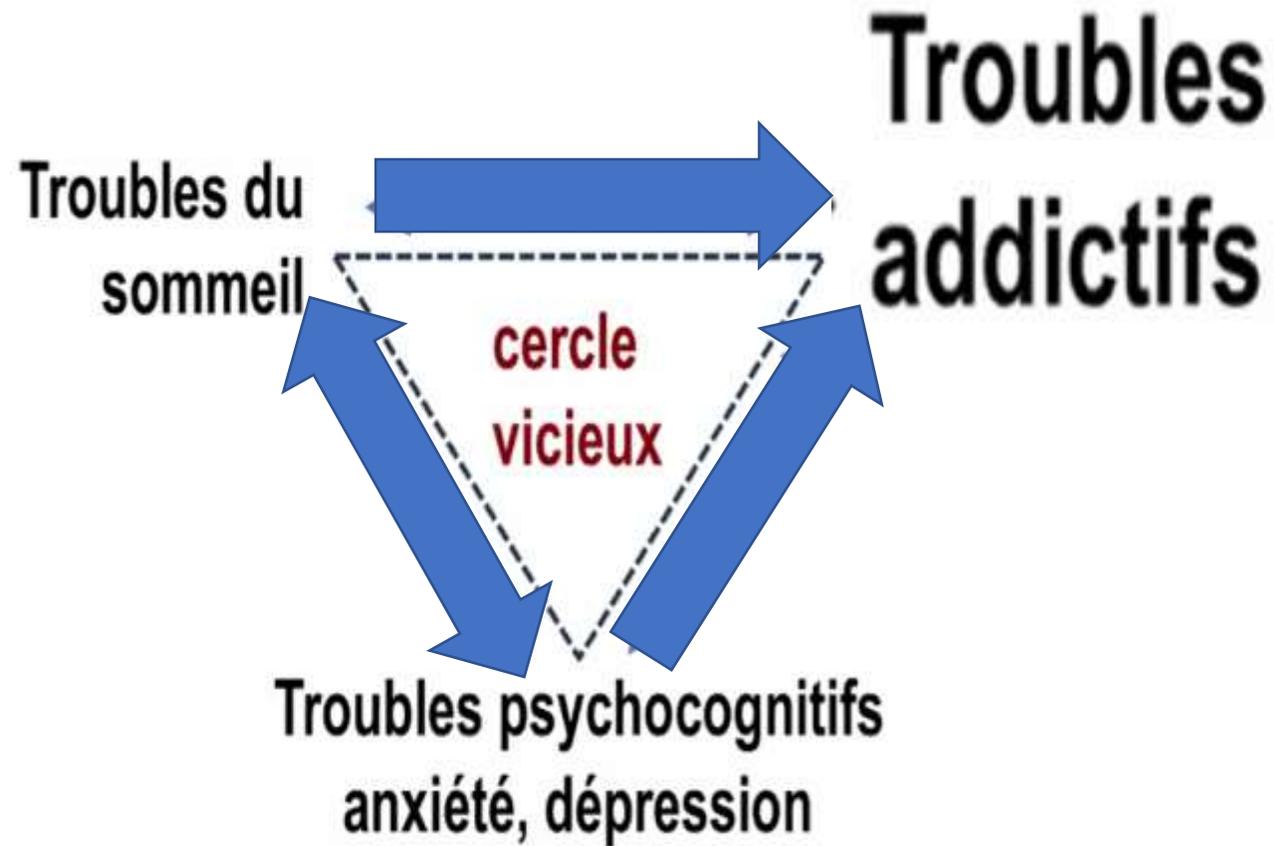
Difficultés de sevrage : cannabis



Difficultés de sevrage : cannabis

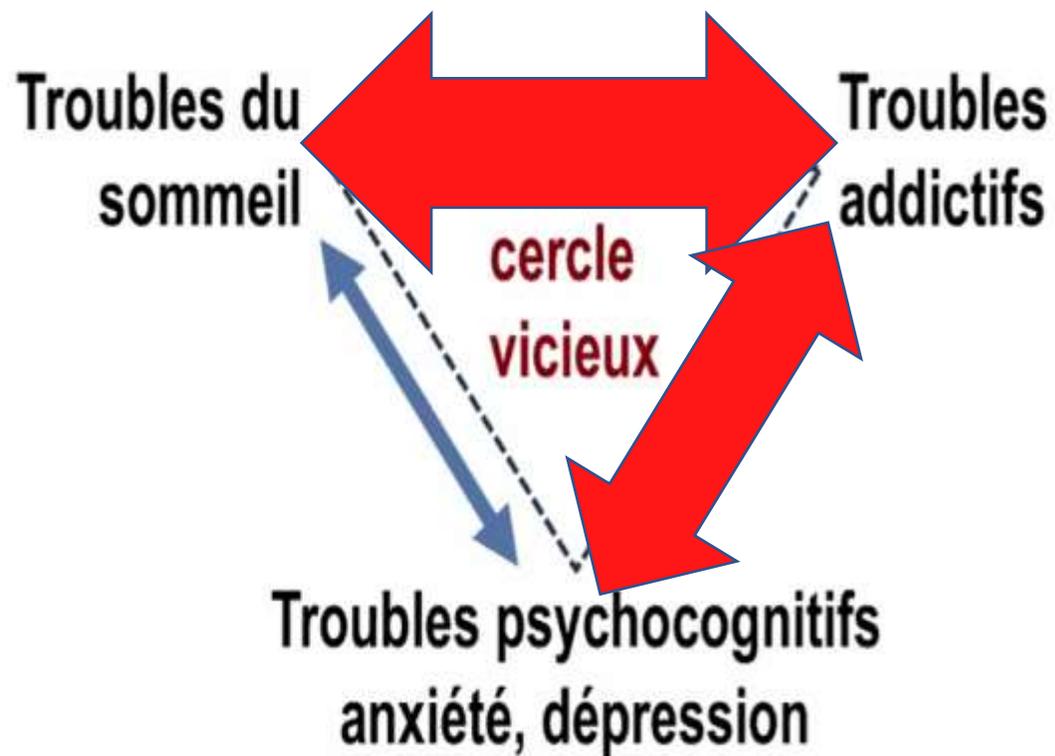


Pensées automatiques : « j'ai des troubles du sommeil depuis l'arrêt donc si je refume ils disparaîtront »



Rechute liée aux troubles du sommeil
+/- aux troubles psychiatriques

Renforcement des croyances dysfonctionnelles



« je ne peux dormir qu'avec le cannabis »

« je ne suis bien qu'avec le cannabis »

Dematteis et Pennel. Traité d'Addictologie 2016

A l'origine de phénomène de résistance du trouble addictif

Impasse thérapeutique



➤ Croyance dysfonctionnelles vis-à-vis des synchroniseurs :

Comment corriger cette croyance dysfonctionnelle :

- **Psychoéducation : expliquer au patient**
 - effet anesthésiant/amnésiant de l'insomnie plutôt qu'hypnotique
 - effets insidieux non perceptibles
 - phénomène de rebond physiologique et transitoire de l'insomnie à l'arrêt
 - en général 1-2 mois après : sommeil/veille de meilleur qualité (parfois plus long)
 - idem sur le plan de anxio-thymique
- **Si résistance : test objectifs**
 - actimétrie avant/après arrêt
 - PSG (hypnogramme) : effets directs sur le sommeil, comparaison perception subjective

MERCI DE VOTRE ATTENTION