

#001

Objectifs du carnet

Troubles du Sommeil en Neurologie

Carte de révision neurologique

- 1 Somnolence diurne impose rechercher dette de sommeil, SAHOS, médicaments, dépression.
- 2 Narcolepsie: accès de sommeil, cataplexie, hallucinations hypnagogiques, paralysies du sommeil.
- 3 Trouble comportemental en sommeil paradoxal évoque synucléinopathie.
- 4 Insomnie chronique: facteurs conditionnants, anxiété, douleur, horaires et substances.

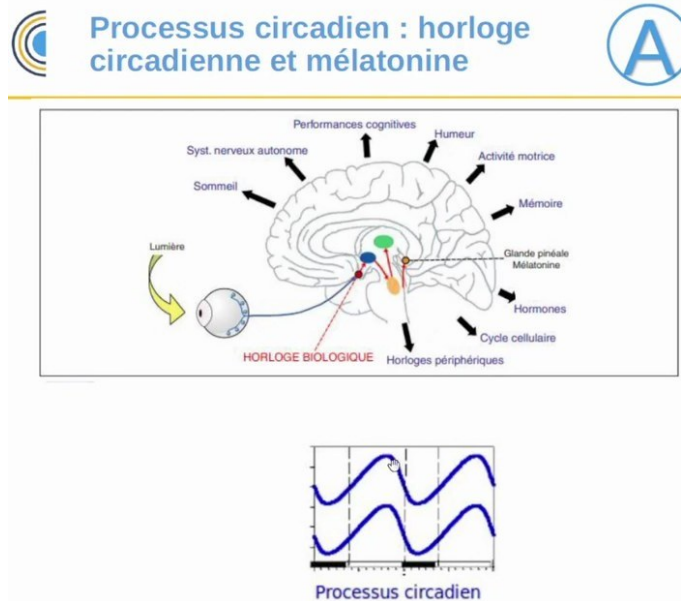
Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant troubles du sommeil en neurologie en contexte EDN et en garde.
- Pour Troubles du Sommeil en Neurologie, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Troubles du Sommeil en Neurologie, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Troubles du Sommeil en Neurologie, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître et localiser



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Somnolence diurne impose recherche dette de sommeil, SAHOS, médicaments, dépression.
- Narcolepsie: accès de sommeil, cataplexie, hallucinations hypnagogiques, paralysies du sommeil.
- Trouble comportemental en sommeil paradoxal évoque synucléinopathie.
- Insomnie chronique: facteurs conditionnants, anxiété, douleur, horaires et substances.

#003

Bilan, traitement et surveillance



Traitement de l'insomnie



- Conseils d'hygiène du sommeil 🛏
- Sophrologie, relaxation, méditation pleine conscience...
- Thérapie cognitivo-comportementale (TCCi) +++ : apprentissage du fonctionnement du sommeil pour s'auto-discipliner
- Médicaments hypnotiques *seulement* si plainte très prononcée :
 - Zopiclone (Imovane)
 - Zolpidem (Stilnox)
 - Doxylamine (Dodormyl) (antihistaminique)
 - Benzodiazépines classiques

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Agenda du sommeil et questionnaires orientent avant explorations spécialisées.
- Polysomnographie si suspicion SAHOS complexe, hypersomnie centrale ou parasomnie atypique.
- Mesures comportementales et traitement de la cause avant hypnotiques prolongés.
- Sécuriser conduite et professions à risque si somnolence sévère.

#004

Pièges d'examen

- Pour Troubles du Sommeil en Neurologie, un signe neurologique fluctuant ou incomplet peut malgré tout révéler une urgence.
- Pour Troubles du Sommeil en Neurologie, toujours chercher médicament, toxique, infection, trouble métabolique et terrain vasculaire.
- Pour Troubles du Sommeil en Neurologie, la normalité d'un premier examen ne dispense pas de réévaluer si le tableau évolue.
- Pour Troubles du Sommeil en Neurologie, la conduite à tenir doit préciser surveillance, alerte et critères d'avis spécialisé.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Troubles du Sommeil en Neurologie, localiser la lésion, dater le début, mesurer la gravité et choisir l'examen qui tranche.
- Pour Troubles du Sommeil en Neurologie, traiter immédiatement hypoglycémie, état de mal, infection grave, AVC ou compression suspectée.
- Pour Troubles du Sommeil en Neurologie, documenter autonomie, déglutition, respiration, marche, douleur et retentissement cognitif.
- Pour Troubles du Sommeil en Neurologie, organiser suivi, rééducation, prévention secondaire et éducation du patient.

Sources: Référentiel du Collège des Enseignants de Neurologie; Recommandations HAS, SFNV et sociétés savantes selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/7- Neurologie; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte