

EN PRATIQUE : VIGNETTES CLINIQUES COMMENTÉES





L'agenda du sommeil GRIC



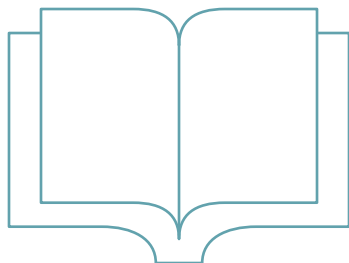
Utilité de l'agenda de sommeil : outil de diagnostic, suivi et traitement

Pour le patient

- Prise de conscience de sa plainte
- Valorisation de son ressenti

Pour le professionnel de santé

- Évaluation du temps total de sommeil nécessaire
- Gage de motivation
- Évaluation des mesures d'hygiène de sommeil
- Suivi du traitement



Comment remplir son agenda de sommeil ?

L'agenda du sommeil doit être rempli à deux moments de la journée :

1. Le matin pour indiquer comment s'est déroulée la nuit

- L'heure de lever et de coucher
- Les horaires d'endormissement et de réveil
- Les réveils nocturnes et leur durée
- La qualité de la nuit et la forme au réveil
- Préciser si des éléments ont pu interférer avec le sommeil : mal de tête, douleurs, sport tard le soir
- Les traitements pris

2. Le soir pour noter ce que le patient a vécu pendant la journée

- S'il y a eu des siestes
- S'il y a eu des moments de somnolence (en indiquant « S »)
- La forme globale tout au long de la journée



À remplir pendant 3 semaines,
idéalement sur une période de travail et une période de vacances

GRIC
Groupe de Réflexion autour
de l'Insomnie Chronique

[illegible]

Indiquez par l'heure de coucher et par l'heure de lever | Indiquez par une zone hachurée votre temps de sommeil ou de sieste | Indiquez par une zone vide un long réveil
 Indiquez un sommeil entrecoupé par de nombreux petits éveils



Cas patient n°1

Insomnie de fin de nuit



Analyse de son agenda du sommeil

Agenda de vigilance et de sommeil



DATE	HEURES																								APPRÉCIATIONS entre 0 (0) et 10 (10)		TRAITEMENTS	REMARQUES PARTICULIÈRES		
Nuit du au	19h	20h	21h	22h	23h	24h	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h	8h	9h	10h	11h	12h	13h	14h	15h	16h	17h	18h	19h	Qualité du sommeil			Forme de la journée	
12-13				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													5	6		
13-14				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													4	5		
14-15				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													6	6		
15-16				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													5	5		
16-17				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													4	5		
17-18				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													3	5		
18-19				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													5	6		
19-20				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													5	6		
20-21				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													4	5		
21-22				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													5	6		
22-23				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													5	6		vacances
23-24				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													5	6		vacances
24-25				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													5	6		
25-26				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													6	6		
26-27				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													5	6		
27-28				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													6	8		
28-29				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													5	6		
29-30				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													6	5		Cinéma
30-31				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													6	7		
31-01				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													4	5		
01-02				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑													4	5		

À REMPLIR LE MATIN AU LEVER (PAS PENDANT LA NUIT) SANS REGARDER L'HEURE PENDANT LA NUIT

Indiquez par ↓ l'heure de coucher et par ↑ l'heure de lever | Indiquez par une zone hachurée votre temps de sommeil ou de sieste | Indiquez par une zone vide un long réveil
 Indiquez un sommeil entrecoupé par de nombreux petits éveils

Que voyez-vous ?

- Endormissement rapide
- Réveil matinal précoce

Analyse de son agenda du sommeil

Agenda de vigilance et de sommeil



Groupe de Recherche sur l'Insomnie Chronique

DATE		HEURES																			APPRECIATIONS entre 0 (0) et 10 (10)		TRAITEMENTS	REMARQUES PARTICULIÈRES						
Nuit du au		19h	20h	21h	22h	23h	24h	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h	8h	9h	10h	11h	12h	13h	14h	15h			16h	17h	18h	19h	Qualité du sommeil	Forme de la journée
12-13					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												5	6		
13-14					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												4	5		
14-15					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												6	6		
15-16					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												5	5		
16-17					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												4	5		
17-18					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												3	5		
18-19					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												5	6		
19-20					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												5	6		
20-21					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												4	5		
21-22					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												5	6		
22-23					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												5	6		
23-24					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												5	6		vacances
24-25					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												5	6		vacances
25-26					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												6	6		
26-27					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												5	6		
27-28					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												6	8		
28-29					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												5	6		
29-30					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												6	5		
30-31					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												6	7		
31-01					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												4	5		
01-02					↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↑												4	5		

À REMPLIR LE MATIN AU LEVER (PAS PENDANT LA NUIT) SANS REGARDER L'HEURE PENDANT LA NUIT

Indiquez par ↓ l'heure de coucher et par ↑ l'heure de lever | Indiquez par une zone hachurée votre temps de sommeil ou de sieste | Indiquez par une zone vide un long réveil | Indiquez un sommeil entrecoupé par de nombreux petits éveils

avec le soutien institutionnel d' **idorsia**

À quoi pensez-vous ?

- Dépression / anxiété
- SAHOS
- Douleur
- Alcool

Analyse de son agenda du sommeil

Agenda de vigilance et de sommeil

GRIC
Groupe de Reflexion autour de l'Insomnie Chronique

DATE Nuit du au	HEURES																								APPRECIATIONS entre 0 (0) et 10 (10)		TRAITEMENTS	REMARQUES PARTICULIÈRES		
	19h	20h	21h	22h	23h	24h	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h	8h	9h	10h	11h	12h	13h	14h	15h	16h	17h	18h	19h	Qualité du sommeil			Forme de la journée	
12-13				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	5	6		
13-14				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	4	5		
14-15				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6	6		
15-16				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	5	5		
16-17				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	4	5		
17-18				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	3	5		
18-19				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	5	6		
19-20				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	5	6		
20-21				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	4	5		
21-22				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	5	6		
22-23				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	5	6		vacances
23-24				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	5	6		vacances
24-25				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	5	6		
25-26				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6	6		
26-27				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	5	6		
27-28				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6	8		
28-29				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	5	6		
29-30				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6	5		Cinéma
30-31				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6	7		
31-01				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	4	5		
01-02				↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	4	5		

À REMPLIR LE MATIN AU LEVER (PAS PENDANT LA NUIT) SANS REGARDER L'HEURE PENDANT LA NUIT

Indiquez par ↓ l'heure de coucher et par ↑ l'heure de lever | Indiquez par une zone hachurée votre temps de sommeil ou de sieste | Indiquez par une zone vide un long réveil

Indiquez un sommeil entrecoupé par de nombreux petits éveils

avec le soutien institutionnel d' **idorsia**

Que proposez-vous comme conseils ?

- Faire un examen du sommeil pour éliminer un SAHOS

Description du cas patient

Mr G, **âgé de 45 ans**

Se sent fatigué dans la journée, a besoin de dormir du fait de nombreux réveils nocturnes, a un sommeil instable et un réveil définitif à 3 h du matin avec rarement un ré-endormissement

Insomnie débutée il y a 2 ans après le décès de son père, se sent dynamique cependant au travail et dans sa vie sociale même en dépit de son insomnie qui lui donne une asthénie de fond

Il ronfle un peu, a un IMC de 27, a pris un peu de poids depuis 2 ans et **sent le besoin de faire des siestes diurnes qui ne sont pas toujours possibles**

Il est **moyennement reposé par ses siestes** et **a fait état d'une prise de poids récente**

Que s'est-il passé pour ce patient ?

Polysomnographie révèle un SAHOS très léger et une légère inversion des sommeils profonds avec un réveil matinal précoce à 3h30 du matin

Bilan thyroïdien négatif

HAD-A 18 et **HAD-D 16**

→ C'est une dépression masquée



Cas patient n°2

Insomnie endormissement



Analyse de son agenda du sommeil

Agenda de vigilance et de sommeil



DATE		HEURES																								APPRÉCIATIONS entre 0 (0) et 10 (10)		TRAITEMENTS	REMARQUES PARTICULIÈRES	
Nuit du	au	19h	20h	21h	22h	23h	24h	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h	8h	9h	10h	11h	12h	13h	14h	15h	16h	17h	18h	19h	Qualité du sommeil			Forme de la journée
15-16					↓										↑												4	5		
16-17				↓											↑												0	5		train
17-18				↓											↑												8	7		
18-19				↓											↑												8	6		
19-20				↓											↑												8	7		
20-21				↓											↑												8	7		
21-22				↓											↑												8	8		
22-23					↓										↑												8	6		
23-24					↓										↑												5	7		
24-25					↓										↑												7	8		
25-26					↓										↑												8	7		
26-27					↓										↑												6	6		
27-28					↓										↑												6	9		
28-29				↓											↑												6	7		
29-30				↓											↑												5	5		
30-31					↓										↑												4	7		
31-01					↓										↑												6	6		
01-02				↓											↑												5	6		
02-03				↓											↑												3	8		
03-04				↓											↑												6	6		
04-05				↓											↑												6	7		

À REMPLIR LE MATIN AU LEVER (PAS PENDANT LA NUIT) SANS REGARDER L'HEURE PENDANT LA NUIT

Indiquez par  l'heure de coucher et par  l'heure de lever |  Indiquez par une zone hachurée votre temps de sommeil ou de sieste |  Indiquez par une zone vide un long réveil

 Indiquez un sommeil entrecoupé par de nombreux petits éveils

avec le soutien institutionnel d'  idorsia

Que voyez-vous ?

- Un coucher à heures régulières en moyenne à 23h (entre 21h45 et minuit)
- Un lever plus irrégulier : entre 7h et 9h
- Il met entre 3h et 7h pour s'endormir ; lorsqu'il s'endort, il dort d'une traite
- Il est plutôt en forme la journée
- Il a pris 2 fois du lévomépromazine

Analyse de son agenda du sommeil

Agenda de vigilance et de sommeil



GRIC
Groupe de Réflexion
sur l'Insomnie Chronique

DATE	HEURES																			APPRÉCIATIONS entre 0 (⊖) et 10 (⊕)		TRAITEMENTS	REMARQUES PARTICULIÈRES									
	Nuit du au	19h	20h	21h	22h	23h	24h	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h	8h	9h	10h	11h	12h	13h	14h			15h	16h	17h	18h	19h	Qualité du sommeil	Forme de la journée		
15-16				↓											↑														4	5		
16-17				↓											↑														0	5		train
17-18				↓											↑														8	7	5 gouttes levodopa/magnum	
18-19				↓											↑														8	6	" "	
19-20				↓											↑														8	7		
20-21				↓											↑														8	7		
21-22				↓											↑														8	8		
22-23				↓											↑														8	6		
23-24				↓											↑														5	7		
24-25				↓											↑														7	8		
25-26				↓											↑														8	7		
26-27				↓											↑														6	6		
27-28				↓											↑														6	9		
28-29				↓											↑														6	7		
29-30				↓											↑														5	5		
30-31				↓											↑														4	7		
31-01				↓											↑														6	6		
01-02				↓											↑														5	6		
02-03				↓											↑														3	8		
03-04				↓											↑														6	6		
04-05				↓											↑														6	7		

À REMPLIR LE MATIN AU LEVER (PAS PENDANT LA NUIT) SANS REGARDER L'HEURE PENDANT LA NUIT

Indiquez par ↓ l'heure de coucher et par ↑ l'heure de lever |  Indiquez par une zone hachurée votre temps de sommeil ou de sieste |  Indiquez par une zone vide un long réveil

 Indiquez un sommeil entrecoupé par de nombreux petits éveils

À quoi pensez-vous ?

- **Stress émotionnel ou professionnel**
- **Conditions environnementales non propices au sommeil**
- **Mauvaises habitudes de sommeil**
- **Chronotype du soir**
- **Médicaments : prise tardive de stimulants**
- **Douleurs**
- **SJSR**

Analyse de son agenda du sommeil

Agenda de vigilance et de sommeil



DATE	HEURES																								APPRÉCIATIONS entre 0 (0) et 10 (10)		TRAITEMENTS	REMARQUES PARTICULIÈRES	
Nuit du au	19h	20h	21h	22h	23h	24h	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h	8h	9h	10h	11h	12h	13h	14h	15h	16h	17h	18h	19h	Qualité du sommeil			Forme de la journée
15-16				↓																						4	5		
16-17				↓																						0	5		train
17-18				↓																						8	7	5 goutes	
18-19				↓																						8	6	levomepromazine	
19-20				↓																						8	7	" "	
20-21				↓																						8	7		
21-22				↓																						8	8		
22-23				↓																						8	6		
23-24				↓																						5	7		
24-25				↓																						7	8		
25-26				↓																						8	7		
26-27				↓																						6	6		
27-28				↓																						6	9		
28-29				↓																						6	7		
29-30				↓																						5	5		
30-31				↓																						4	7		
31-01				↓																						6	6		
01-02				↓																						5	6		
02-03				↓																						3	8		
03-04				↓																						6	6		
04-05				↓																						6	7		

À REMPLIR LE MATIN AU LEVER (PAS PENDANT LA NUIT) SANS REGARDER L'HEURE PENDANT LA NUIT

Indiquez par ↓ l'heure de coucher et par ↑ l'heure de lever | Indiquez par une zone hachurée votre temps de sommeil ou de sieste | Indiquez par une zone vide un long réveil

Indiquez un sommeil entrecoupé par de nombreux petits éveils

Que proposez-vous comme conseils ?

- Prise en charge des impatiences
- Mesures d'hygiène de sommeil car temps passé au lit excessif :
 - Mettre en place un coucher plus tardif
 - Horaires réguliers
 - Aide à l'arrêt définitif du lévomépromazine
 - Conseils d'hygiène de sommeil classiques

Description du cas patient

Mme T. **âgée de 46 ans**, chargée de projet informatique, sans antécédent particulier

Elle dort mal depuis sa première grossesse, il y a 16 ans, **avec une aggravation progressive**, « elle n'a jamais été une grosse dormeuse »

Actuellement, elle a **un stress élevé** (sa mère a une récurrence de cancer du sein) et **est très inquiète**. De plus, elle fait face à une **charge de travail importante**

Elle rapporte des **antécédents familiaux de problèmes d'endormissement** chez sa mère et chez sa grand-mère avec de probables impatiences

Son **taux de ferritine** est de 32 ng/mL



Cas patient n°3

Insomnie de maintien



Analyse de son agenda du sommeil

Agenda de vigilance et de sommeil



DATE		HEURES																				APPRÉCIATIONS entre 0 (☹) et 10 (😊)		TRAITEMENTS	REMARQUES PARTICULIÈRES					
Nuit du	au	19h	20h	21h	22h	23h	24h	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h	8h	9h	10h	11h	12h	13h	14h	15h	16h			17h	18h	19h	Qualité du sommeil	Forme de la journée
13-14				↓	L										↑												4	5		L = lecture
14-15				↓	L										↑												5	5		L = lecture
15-16				↓	L										↑												4	5		L = lecture
16-17				↓	L										↑												6	5		
17-18				↓	L										↑												5	6		
18-19				↓	L										↑												6	5		L = lecture
19-20				↓	L										↑												4	5		L = lecture
20-21				↓	L										↑												3	4		L = lecture
21-22																														
22-23																														
23-24																														
24-25																														
25-26																														
26-27																														
27-28																														
28-29																														
29-30																														
30-31																														
31-01																														
01-02																														
02-03																														

À REMPLIR LE MATIN AU LEVER (PAS PENDANT LA NUIT) SANS REGARDER L'HEURE PENDANT LA NUIT

Indiquez par ↓ l'heure de coucher et par ↑ l'heure de lever | Indiquez par une zone hachurée votre temps de sommeil ou de sieste | Indiquez par une zone vide un long réveil
 Indiquez un sommeil entrecoupé par de nombreux petits éveils

Que voyez-vous ?

- Temps de lecture au lit. Pas de difficulté d'endormissement
- Sommeil fragmenté par plusieurs éveils
- Absence de réveil matinal précoce
- Léger décalage du rythme veille-sommeil le week-end
- Fatigue en journée (cf notes de la journée)

Analyse de son agenda du sommeil

Agenda de vigilance et de sommeil



DATE		HEURES																				APPRÉCIATIONS entre 0 (☹) et 10 (😊)		TRAITEMENTS	REMARQUES PARTICULIÈRES					
Nuit du	au	19h	20h	21h	22h	23h	24h	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h	8h	9h	10h	11h	12h	13h	14h	15h	16h			17h	18h	19h	Qualité du sommeil	Forme de la journée
13-14				↓	L										↑												4	5		L = lecture
14-15				↓	L										↑												5	5		L = lecture
15-16				↓	L										↑												4	5		L = lecture
16-17				↓	L										↑												6	5		
17-18				↓	L										↑												5	6		
18-19				↓	L										↑												6	5		L = lecture
19-20				↓	L										↑												4	5		L = lecture
20-21				↓	L										↑												3	4		L = lecture
21-22																														
22-23																														
23-24																														
24-25																														
25-26																														
26-27																														
27-28																														
28-29																														
29-30																														
30-31																														
31-01																														
01-02																														
02-03																														

À REMPLIR LE MATIN AU LEVER (PAS PENDANT LA NUIT) SANS REGARDER L'HEURE PENDANT LA NUIT

Indiquez par ↓ l'heure de coucher et par ↑ l'heure de lever | Indiquez par une zone hachurée votre temps de sommeil ou de sieste | Indiquez par une zone vide un long réveil
 Indiquez un sommeil entrecoupé par de nombreux petits éveils

À quoi pensez-vous ?

- Insomnie de maintien
- Possibles nuisances environnementales
- Possibles douleurs éveillantes
- Interroger la patiente sur d'éventuels signes d'apnée du sommeil

Analyse de son agenda du sommeil

Agenda de vigilance et de sommeil



DATE	HEURES																								APPRÉCIATIONS entre 0 (○) et 10 (⊙)		TRAITEMENTS	REMARQUES PARTICULIÈRES	
Nuit du au	19h	20h	21h	22h	23h	24h	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h	8h	9h	10h	11h	12h	13h	14h	15h	16h	17h	18h	19h	Qualité du sommeil			Forme de la journée
13-14				↓	L									↑												4	5		L = lecture
14-15				↓	L									↑												5	5		L = lecture
15-16				↓	L									↑												4	5		L = lecture
16-17				↓										↑												6	5		
17-18				↓										↑												5	6		
18-19				↓	L									↑												6	5		L = lecture
19-20				↓	L									↑												4	5		L = lecture
20-21				↓	L									↑												3	4		L = lecture
21-22																													
22-23																													
23-24																													
24-25																													
25-26																													
26-27																													
27-28																													
28-29																													
29-30																													
30-31																													
31-01																													
01-02																													
02-03																													

À REMPLIR LE MATIN AU LEVER (PAS PENDANT LA NUIT) SANS REGARDER L'HEURE PENDANT LA NUIT

Indiquez par ↓ l'heure de coucher et par ↑ l'heure de lever | Indiquez par une zone hachurée votre temps de sommeil ou de sieste | Indiquez par une zone vide un long réveil
 Indiquez un sommeil entrecoupé par de nombreux petits éveils

Que proposez-vous comme conseils ?

- Heure de lever constante, à 7h30 au plus tard
- Arrêt de la lecture au lit : se mettre en tenue de nuit, lire dans un fauteuil et n'aller au lit que pour dormir
- Coucher au plus tôt à 22h30

Description du cas patient

Mme R. **âgée de 60 ans**, consultante en informatique, vit en couple, a un fils adulte

Antécédents : maladie de Basedow, ménopausée depuis 2017, a de l'arthrose. **Ne fume pas, ne se drogue pas**, consomme **très peu d'alcool** et **jusqu'à 3 tasses / matinée de café**.

Activité physique : gymnastique 1h par semaine. Elle a un poids normal pour sa taille

Le sommeil n'a jamais été réparateur et **a toujours été sensible au moindre bruit**. Il existe des difficultés de maintien (nombreux éveils brefs) et un **sommeil non réparateur avec une grande fatigue au lever**

Les **bouffées de chaleur sont sévères et éveillantes, de même que les douleurs d'arthrose**

Que s'est-il passé pour ce patient ?

On propose une **thérapie cognitivo-comportementale** qui se montre **efficace en quelques semaines**