

## Nos conseils en accompagnement du traitement

Dans le cas de la narcolepsie, une prise en charge médicale spécialisée est indispensable pour un traitement optimal.

En parallèle du traitement, retrouvez nos conseils ci-dessous pour améliorer votre confort au quotidien :

- 1 Maintenir un horaire de sommeil régulier, même le week-end, pour stabiliser votre rythme circadien.
- 2 Programmer des siestes courtes de 15-20 minutes pendant la journée pour gérer la somnolence.
- 3 Pratiquer une activité physique régulière améliore l'éveil, le moral et la qualité du sommeil nocturne.
- 4 Éviter les écrans dans les 2h avant de se coucher (lumière bleue perturbante).
- 5 Limiter la caféine et l'alcool en fin de journée.
- 6 Informer votre entourage (famille, amis, collègues) de votre condition.

## Le blog du sommeil

Pour s'informer, apprendre à reconnaître les signes importants des différentes pathologies et trouver des conseils pratiques sur le sommeil.

- > chaque mois de nouveaux articles sur le sommeil
- > des conseils pratiques

[www.cenas.ch/blog](http://www.cenas.ch/blog)

## Vous pensez souffrir de narcolepsie ?

Si vous ressentez une somnolence excessive en journée ou des épisodes incontrôlables de sommeil, il est important d'en parler à votre médecin. Vous pouvez également obtenir des renseignements ou une consultation avec un médecin spécialiste dans l'un de nos centres du sommeil.

Le diagnostic de la narcolepsie repose principalement sur un entretien clinique détaillé avec un spécialiste. Des examens complémentaires tels que la polysomnographie et le test itératif de latence d'endormissement (TILE) peuvent confirmer le diagnostic.

### Bulle

#### Centre du sommeil

Gruyère Centre  
Rue du Château-d'en-Bas 2B  
1630 Bulle  
+41 026 555 02 10  
bulle@cenas.ch

### Chêne-Bourg

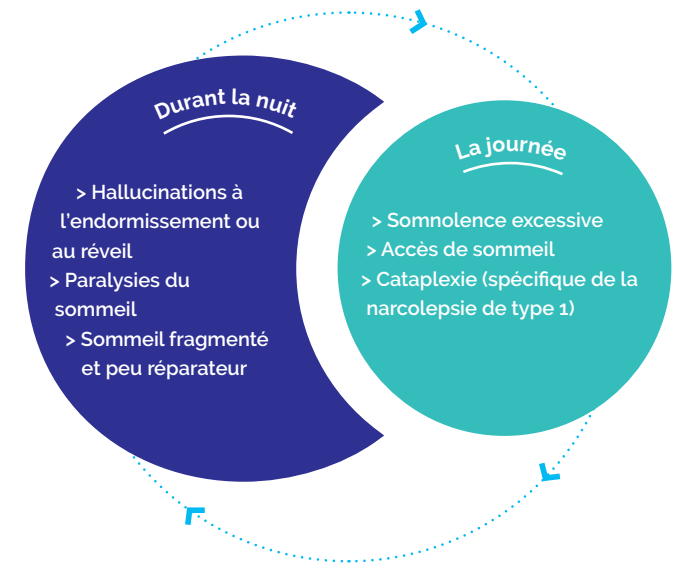
#### Centre du sommeil

Tour Opale  
Chemin de la Gravière 3  
1225 Chêne-Bourg  
+41 022 307 10 95  
info@cenas.ch

[www.cenas.ch](http://www.cenas.ch)

## OBJECTIF SOMMEIL

**La narcolepsie** Apprendre à reconnaître les symptômes :



Important : tous les patients ne présentent pas l'ensemble de ces symptômes.

**cenas**  
Médecine du sommeil

En collaboration avec

**CENTRE DU SOMMEIL DE FLORIMONT**

## Le saviez-vous ?

La narcolepsie est un trouble neurologique rare qui affecte la régulation du cycle veille-sommeil.

**0,05 %** C'est la prévalence de la narcolepsie dans la population générale, soit environ 1 personne sur 2000.

**15 ans** L'âge moyen d'apparition des premiers symptômes. Deux pics sont observés : vers 15 ans et vers 35 ans, bien que les symptômes puissent apparaître à tout âge.

**10 ans** Le délai moyen avant le diagnostic. Un retard qui peut gravement impacter la vie scolaire et professionnelle.

**2** On distingue deux types de narcolepsie : la narcolepsie de type 1 (avec cataplexie) et la narcolepsie de type 2 (sans cataplexie).

## Les causes de la narcolepsie

### NARCOLEPSIE DE TYPE 1 (NT1) :

- > **Facteur auto-immun** : une réaction du système immunitaire détruirait les neurones produisant l'hypocrétine dans l'hypothalamus.
- > **Prédisposition génétique** : présence du gène HLA-DQB1\*06:02 chez 95 % des patients
- > **Facteurs déclenchants** : infections (notamment grippe, streptocoque), vaccinations, stress intense, traumatisme crânien ou changements hormonaux peuvent déclencher la maladie chez les personnes prédisposées.

### NARCOLEPSIE DE TYPE 2 (NT2) :

- > Les mécanismes sont différents et encore imparfaitement compris.

## Comprendre le mécanisme de la narcolepsie

La narcolepsie se caractérise par une incapacité du cerveau à réguler correctement les cycles veille-sommeil – les personnes atteintes ressentent une somnolence diurne excessive et peuvent ainsi s'endormir à n'importe quel moment de la journée, parfois en plein repas, au volant ou au travail. La narcolepsie est un trouble chronique qui peut persister tout au long de la vie.

La narcolepsie de type 1 résulte d'un déficit en hypocrétine (ou orexine), un neurotransmetteur essentiel pour réguler l'état d'éveil et le sommeil. Causé par une destruction auto-immune des neurones qui en sont producteurs dans l'hypothalamus, il entraîne ainsi une somnolence diurne excessive et des accès de cataplexie (perte de tonus musculaire lors des émotions).

Dans la narcolepsie de type 2, les patients n'ont pas de cataplexie et le taux d'hypocrétine est souvent normal.

- > Risques d'accidents de la route\* et du travail
- > Isolement social
- > Difficultés d'apprentissage et de mémorisation
- > Troubles alimentaires et prise de poids
- > Dépression et anxiété
- > Impact sur les relations personnelles

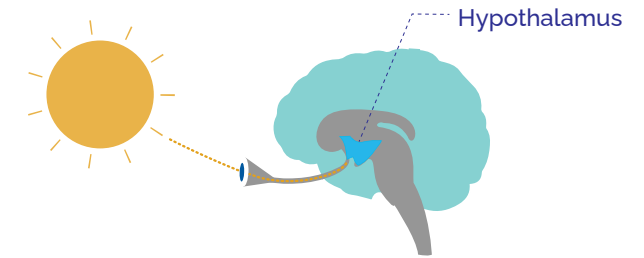
*\*La question de la conduite doit être discutée individuellement avec le médecin spécialiste, en fonction du contrôle des symptômes.*

## Les traitements qui existent

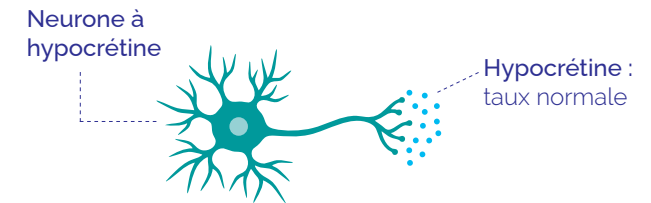
Plusieurs approches permettent de gérer les symptômes efficacement :

- Stimulants : pour réduire la somnolence diurne (ex. : modafinil, méthylphénidate, pitolisant, solriamfetol).
- Antidépresseurs : pour contrôler la cataplexie et les autres symptômes
- Oxybate de sodium : pour améliorer le sommeil nocturne et réduire la cataplexie et la somnolence diurne.
- Hypnotiques : pour favoriser un sommeil nocturne de meilleure qualité.

## DESTRUCTION DES NEURONES À HYPOCRÉTINE (NARCOLEPSIE DE TYPE 1)



### SUJET NON NARCOLEPTIQUE



### SUJET NARCOLEPTIQUE

