



**HAL**  
open science

# Attachement au médicament hypnotique et sédatif chez les patients âgés suivis en médecine générale : une approche qualitative

Maxime Antolini

## ► To cite this version:

Maxime Antolini. Attachement au médicament hypnotique et sédatif chez les patients âgés suivis en médecine générale : une approche qualitative. Médecine humaine et pathologie. 2022. dumas-03905819

**HAL Id: dumas-03905819**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03905819>**

Submitted on 19 Dec 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

#### IMPORTANT : OBLIGATIONS DE LA PERSONNE CONSULTANT CE DOCUMENT

Conformément au *Code de la propriété intellectuelle*, nous rappelons que le document est destiné à un **usage strictement personnel**. Les "analyses et les courtes citations justifiées par le caractère critique, polémique, pédagogique, scientifique ou d'information" sont autorisées sous réserve de mentionner les noms de l'auteur et de la source (article L. 122-4 du *Code de la propriété intellectuelle*). Toute autre représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit, est illicite.

---

De ce fait, nous vous rappelons notamment que, **sauf accord explicite** de l'auteur de la thèse ou du mémoire, **vous n'êtes pas autorisé** à rediffuser ce document sous quelque forme que ce soit (impression papier, transfert par voie électronique, ou autre). Tout contrevenant s'expose aux peines prévues par la loi.

**UNIVERSITÉ DE NANTES**

**FACULTE DE MEDECINE**

Année 2022

N°

**THESE**

pour le

**DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE**

(DES de MÉDECINE GÉNÉRALE)

par

**Maxime ANTOLINI**

Présentée et soutenue publiquement le 11/10/2022

**Attachement au médicament hypnotique et sédatif chez les patients âgés suivis en médecine générale : une approche qualitative.**

Président du jury : Monsieur le Professeur RAT Cédric

Directeur de thèse : Madame le Docteur EYZOP Emeline

Membres du jury : Madame le Professeur GRALL-BRONNEC Marie

Madame le Professeur DE DECKER Laure

## **Remerciements**

### **Monsieur le Professeur Cédric RAT**

Vous me faites l'honneur de présider mon jury.  
Soyez assuré de ma gratitude pour la considération que vous portez à mon travail.

### **Madame le Professeur Marie GRALL-BRONNEC**

Vous me faites l'honneur d'être membre de mon jury.  
Recevez mes remerciements respectueux et soyez assurée de ma sincère gratitude.

### **Madame le Professeur Laure DE DECKER**

Vous me faites l'honneur d'être membre de mon jury.  
Veuillez trouver ici le témoignage de ma sincère reconnaissance.

### **Madame le Docteur Emeline EYZOP**

Je vous remercie de tout cœur de m'avoir aidé dans la direction de ce travail. Je vous serai toujours redevable de votre patience, de votre bienveillance et de votre soutien sans faille en tant que Directrice de thèse. Merci de tous les conseils que vous m'avez prodigués au long de ce travail.

Un grand merci aux patients qui m'ont fait confiance en acceptant de participer à cette thèse, sans hésiter à se confier. Leur confiance et leurs témoignages sincères sont le socle de ce travail.

Je remercie également chaleureusement les médecins généralistes ayant participé à ma thèse. Merci de vous être engagés dans la bonne conduite de ce travail et de m'avoir fait confiance.

Je dédie ce travail à mon cher papa, LE Docteur Antolini. J'espère que de là où il est, il sera quand même un peu fier de son fils. Il m'accompagnera toujours en pensée.

A ma mère qui malgré tout a bien tenu la marée en bonne bretonne ! Je suis arrivé à bon port.

A mes frères et sœur Bruno, Gaëlle, Jérémie et une attention particulière pour Fabrice et Olivia dans cette dernière ligne droite. Ils ont tant attendu pour faire la fête.

A mes petits soleils neveux et nièces : Ana, Lucas, Louise chérie et Victor.

A ma belle-famille qui m'a apporté tout leur soutien : Hélène et Bruno, Hervé et Ghis.

Remerciements à mes amis Yann, Emilien, Elise, Charlyne, Thibaut, Claire, Danny.

Merci au P'tit qui me fait la joie de partager ma vie depuis 5 ans, les bons moments comme les mauvais. Qui sait trouver les mots pour m'apaiser et m'aider. Et sans qui cette thèse n'aurait peut-être pas été écrite. Astrid Chérie, je t'aime.

## **Table des matières**

Remerciements.....	2
I. Introduction.....	5
II. Emergence de la question de recherche .....	10
III. Matériel et Méthode .....	17
A. Méthodologie .....	17
B. Objectif.....	17
C. Hypothèses.....	18
D. Procédure .....	18
E. Participants.....	19
F. Outils d'évaluation .....	20
1. Construction du guide d'entretien.....	20
2. Thèmes à aborder dans l'entretien .....	21
G. Analyse.....	22
H. Ethique .....	23
IV. Résultats.....	24
A. Recrutement de l'échantillon.....	24
B. Description de l'échantillon .....	25
C. Résumé des entretiens.....	28
1. Entretien 1 : Mme Un.....	28
2. Entretien 2 : M. Deux.....	29
3. Entretien 3 : Mme Trois .....	30
4. Entretien 4 : M. Quatre .....	31
5. Entretien 5 : Mme Cinq.....	32
6. Entretien 6 : Mme Six .....	33
7. Entretien 7 : M. Sept.....	34
8. Entretien 8 : Mme Huit.....	35
9. Entretien 9 : Mme Neuf.....	36
10. Entretien 10 : Mme Dix .....	37
11. Entretien 11 : Mme Onze.....	38
D. Thématisations .....	39
1. Contexte de vie.....	39
2. Le sommeil .....	46
3. Le médicament.....	51
4. Les comportements de consommations .....	59

5.	Relation médecin malade .....	66
V.	Discussion .....	70
A.	Résultats.....	70
1.	Caractéristiques de la population de l'étude.....	70
2.	Interaction factorielle selon un schéma trivarié.....	71
3.	Un comportement addictif.....	73
4.	Mise en évidence des processus de consommation .....	76
B.	Forces et faiblesses.....	78
C.	Perspectives .....	79
VI.	Conclusion .....	80
VII.	Références bibliographiques.....	81
VIII.	Annexes.....	85
	Abréviations .....	85
	Démarche schématique proposée aux médecins traitants.....	86
	Echelle ECAB.....	87
	Présentation aux médecins recruteurs.....	88
	Notice d'information et formulaire de consentement remis au patient.....	89
	Carnet d'entretien qualitatif .....	91
	Entretien 1 : Mme Un 1 h 08 min.....	93
	Entretien 2 : M. Deux 42 min.....	103
	Entretien 3 : Mme Trois 39 min .....	113
	Entretien 4 : M. Quatre 51 min .....	122
	Entretien 5 : Mme Cinq 44 min.....	132
	Entretien 6 : Mme Six 46 min .....	142
	Entretien 7 : M. Sept 53 min.....	152
	Entretien 8 : Mme Huit 57 min.....	161
	Entretien 9 : Mme Neuf 55 min.....	169
	Entretien 10 : Mme Dix 1 h 00 min .....	180
	Entretien 11 : Mme Onze 44 min.....	191

## I. Introduction

Le sommeil est une période de repos du corps, de restauration physique et psychique, s'accompagnant de modifications de l'équilibre hémodynamique, homéostatique, respiratoire, du tonus musculaire et de l'activité cérébrale. Il est caractérisé par la répétition d'un cycle de phases successives que l'on peut différencier par un enregistrement polysomnographique. Les stades 1 à 4, ou sommeil lent léger (stades 1 et 2) puis profond (stades 3 et 4), correspondent à une diminution progressive des activités musculaires, oculaires et cérébrales avec apparition et augmentation d'ondes lentes. Ils couvrent une majorité du temps de sommeil et permettent une récupération physique importante. Le stade 5, ou sommeil paradoxal, est caractérisé par une activité cérébrale intense, des mouvements oculaires rapides et une atonie musculaire. Il est le moment privilégié de l'activité onirique et est indispensable à l'équilibre psychique, à la mémoire, aux apprentissages. (1)

Le sommeil évolue avec l'âge et le vieillissement. Le temps total de sommeil décroît avec l'âge. La latence d'endormissement augmente, notamment à partir de 65 ans. Le temps en sommeil lent léger (stades 1 et 2) augmente alors que celui en sommeil lent profond (stades 3 et 4) diminue. Le temps en sommeil paradoxal se réduit avant 60 ans puis se stabilise. Enfin, la durée des réveils nocturnes s'élève progressivement. (2)

Le diagnostic d'insomnie peut reposer sur une série de critères cliniques établis dans la *International Classification of Sleep Disorders (ICSD)*. Cette classification qui fait référence en médecine du sommeil a vu sa 3ème version (ICSD-3) publiée en 2014 et dont les critères diagnostiques traduits en français sont retranscrits dans le Tableau 1. (3)

<b>Tableau 1</b> : Critères du trouble d'insomnie chez l'adulte selon l'ICSD-3
A. Le sujet rapporte une ou plus des difficultés du sommeil suivantes : <ul style="list-style-type: none"><li>- Troubles d'endormissement.</li><li>- Troubles de maintien du sommeil.</li><li>- Réveil précoce.</li><li>- Sommeil non récupérateur.</li></ul>
B. Ces difficultés surviennent au moins trois nuits par semaine, depuis au moins trois mois, et ce malgré des habitudes et conditions adéquates pour le sommeil.
C. Le sujet rapporte au moins l'une des conséquences diurnes suivantes en relation avec ses difficultés de sommeil : <ul style="list-style-type: none"><li>- Fatigue/malaise.</li><li>- Troubles de l'attention, de la concentration, de la mémoire.</li><li>- Troubles du fonctionnement social ou mauvaises performances scolaires.</li><li>- Trouble de l'humeur/irritabilité.</li><li>- Somnolence diurne.</li><li>- Réduction de la motivation/énergie/initiative.</li><li>- Tendance aux erreurs/accidents au travail ou en conduisant.</li><li>- Céphalées de tension ou malaise général en relation avec la perte de sommeil.</li><li>- Préoccupations ou ruminations à propos du sommeil.</li></ul>
<b>Source</b> : American Academy of Sleep Medicine . International Classification of Sleep Disorders . 3rd ed. Darien, IL : American Academy of Sleep Medicine ; 2014.

L'American Psychiatric Association (APA) propose une autre classification des troubles du sommeil dans les versions successives du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM). La 5ème version du DSM (DSM-5) liste des critères plus orientés vers la clinique psychiatrique, permettant le diagnostic d'un trouble d'insomnie chez l'adulte face à l'association de tous les critères retranscrits dans le Tableau 2. (4)

<b>Tableau 2</b> : Critères du trouble d'insomnie chez l'adulte selon le DSM-5	
A.	La plainte essentielle concerne une insatisfaction liée à la quantité ou à la qualité du sommeil, associée à un (ou plusieurs) des symptômes suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Difficulté d'endormissement.</li> <li>- Difficulté de maintien du sommeil caractérisée par des réveils fréquents ou des problèmes à retrouver le sommeil après un éveil.</li> <li>- Réveil matinal précoce assorti d'une incapacité de se rendormir.</li> </ul>
B.	La perturbation du sommeil est à l'origine d'une détresse marquée ou d'une altération du fonctionnement dans les domaines social, professionnel, éducatif, scolaire ou dans d'autres domaines importants.
C.	Les difficultés de sommeil surviennent au moins 3 nuits par semaine.
D.	Les difficultés de sommeil sont présentes depuis au moins 3 mois.
E.	Les difficultés de sommeil surviennent malgré l'adéquation des conditions de sommeil.
F.	L'insomnie n'est pas mieux expliquée par un autre trouble de l'alternance veille-sommeil ni ne survient exclusivement au cours de ce trouble (p. ex. narcolepsie, trouble du sommeil lié à la respiration, trouble du sommeil lié au rythme circadien, parasomnie).
G.	L'insomnie n'est pas imputable aux effets physiologiques d'une substance (p. ex. substance donnant lieu à abus, médicament).
H.	La coexistence d'un trouble mental ou d'une autre affection médicale n'explique pas la prédominance des plaintes d'insomnie.
<b>Source</b> : American Psychiatric Association. Troubles de l'alternance veille-sommeil. In : DSM-5 - Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. 5ème édition. Issy-les-Moulineaux ; Elsevier Masson, 2015. p. 471-552	

Le Baromètre de Santé Publique France 2017, interrogeant par téléphone des Français âgés de 18 à 75 ans, retrouve une plainte concernant des problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours chez près de la moitié d'entre eux et une insomnie chronique selon les critères de la 3ème version du *International Classification of Sleep Disorders* (ICSD-3) chez 13,1 % d'entre eux. (5)

La prévalence de l'insomnie chronique est également importante dans les catégories d'âge supérieur (9,8 % chez les 65-75 ans) avec une disparité selon le sexe : 12,2 % des femmes (prévalence équivalente dans les catégories d'âge inférieur) et 6,3 % des hommes (diminution de la prévalence après 55 ans). (5)

Les troubles du sommeil et leur prise en charge en médecine générale font l'objet de recommandations de pratique clinique publiées en 2006 par la Haute Autorité de Santé (HAS). Ces recommandations insistent sur la complexité des troubles du sommeil et rappellent leur caractère multidimensionnel, notamment chez les sujets de plus de 65 ans. Les auteurs des recommandations proposent une approche systématique et hiérarchisée de ces troubles par la



prise en charge des comorbidités, des explorations ciblées, le rappel de règles d'hygiène du sommeil et l'utilisation adéquate de prescriptions médicamenteuses. (6)

L'introduction de médicament pour le sommeil est à considérer en dernier recours et des conseils d'utilisation sont dispensés : prescrire la plus faible posologie efficace, privilégier les substances à demi-vie courte, envisager une durée de traitement la plus courte possible et un arrêt progressif de la thérapeutique doit être discuté en amont de la prescription. (6)

En 2007, la HAS publie d'autres recommandations ciblant plus spécifiquement les populations âgées. Ces recommandations insistent particulièrement sur les modalités d'arrêt des médicaments benzodiazépines et apparentés (BZD/Z) et rappellent les risques liés à leur consommation : exposition plus importante aux chutes et à leurs conséquences, aux altérations cognitives ou à des accidents de la voie publique, développement de dépendances à ces médicaments. (7)

Une démarche schématique d'arrêt des médicaments BZD/Z chez les patients de plus de 65 ans est proposée aux médecins traitants par la HAS. Elle met au centre du processus une prise de décision partagée entre le patient et son médecin comme préalable à la tentative de sevrage. (Annexe)

La consommation de médicaments de type BZD/Z est importante en France. Ainsi, en 2015, un rapport de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) nous place au troisième rang des pays européens pour la consommation d'hypnotiques et au second rang pour la consommation d'anxiolytiques. (8)

Les benzodiazépines (BZD), molécules caractérisées par une structure chimique commune, possèdent des activités myorelaxantes, anti-convulsivantes, anxiolytiques et sédatives. (8) Elles font partie des médicaments psychotropes par leur action indirecte sur le réseau de neurones du système mésocorticolimbique conduisant à une augmentation extracellulaire de dopamine. Leur affinité avec les récepteurs de l'acide  $\gamma$ -aminobutyrique (GABA) des interneurons GABAergiques entraîne leurs dépolarisations et la levée de l'inhibition médiée par le neurotransmetteur GABA. Elles renforcent l'action du système hypnogène et favorisent l'endormissement. Les molécules apparentées aux BZD, ou dérivés-Z (Zolpidem, Zopiclone), ont une structure différente mais des activités similaires. (9)(10)

Dix-neuf molécules BZD/Z sont commercialisées en France. Six de ces molécules partagent une indication dans la prise en charge des troubles sévères du sommeil chez l'adulte et sont qualifiées de traitements hypnotiques. (11)

La classification *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (12), utilisée en recherche clinique, les distingue selon 3 catégories principales :

- NO3A Antiépileptiques : Clonazépam
- NO5B Anxiolytiques : Diazépam, Oxazépam, Clorazepate potassique, Alprazolam, Bromazépam, Lorazépam, Clobazam, Prazépam, Nordazépam, Ethyl loflazépate, Clotiazépam
- NO5C Hypnotiques et sédatives : Estazolam, Lormétazépam, Témazépam, Loprazolam, Zopiclone, Zolpidem, Nitrazépam, Midazolam.

8,4 millions de français, d'âge médian 57 ans, ont consommé au moins une fois une BZD en 2015. 36 % ont 65 ans ou plus. La prévalence de consommations de traitement par BZD est plus importante chez les femmes et augmente avec l'âge pour atteindre son maximum après 80 ans. (8)

En 2015, le Zolpidem est la première molécule hypnotique prescrite après 65 ans, et en fonction de l'indication, les utilisateurs prévalents d'hypnotiques sont plus âgés avec un âge médian de 60 ans. (8) En 2020, dans une étude de Victorri-Vigneau et al. menée sur une population de patients âgés consommateurs chroniques de traitement BZD et dérivé-Z, 39 % des médicaments consommés étaient des traitements hypnotiques et sédatifs. (13)

La loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique a fixé comme objectifs : réduire la fréquence des événements iatrogènes d'origine médicamenteuse et réduire la fréquence des prescriptions inadaptées chez les personnes âgées. (14)(15)

La notion de médicament potentiellement inapproprié chez la personne âgée est développée aux Etats-Unis dans un but épidémiologique d'évaluation de la qualité des prescriptions en gériatrie. En 1991, Beers MH. propose une liste de critères obtenus sur un consensus d'experts permettant l'établissement d'une liste de médicaments potentiellement inappropriés. D'autres listes, comme les *Canadian Criteria*, sont obtenues par des méthodes similaires. (16)(17)

Inspirés des critères de Beers et des *Canadian Criteria* de Macleod et al., Laroche et al. proposent une liste française de médicaments potentiellement inappropriés, obtenue par consensus d'experts. Cette liste fait apparaître les traitements BZD de demi-vie courte en recommandant une utilisation à faible dose chez la personne âgée de 75 ans et plus. (18)(19)

Un outil d'aide à la prescription, validé dans la réduction des effets indésirables médicamenteux chez les patients âgés dans certaines situations, a été développé en 2008. Les critères *START/STOPP* dont la nouvelle version a été traduite et validée en langue française en 2015, font apparaître les médicaments BZD consommés depuis plus de 4 semaines dans la liste des médicaments potentiellement inappropriés. (20)

Les politiques de santé publique mises en place successivement poursuivent l'objectif d'une diminution du volume de prescription des médicaments BZD/Z en prévention des risques d'effets secondaires, de mésusage et de détournement :

- En 1991, l'inscription des traitements hypnotiques et sédatifs sur la liste I des substances vénéneuses limitent leurs délivrances à la présentation d'une ordonnance et réduisent leur prescription à 4 semaines maximum. (21)
- En 2011, la mise en place de mesures financières incitatives auprès des professionnels de santé a pour but de limiter les prescriptions prolongées de traitement par benzodiazépines (Rémunération Sur Objectifs de Santé Publique - ROSP). (22)
- En 2014, la réévaluation générale du Service Médical Rendu (SMR) des BZD/Z hypnotiques dans l'indication des troubles sévères du sommeil avec insomnie occasionnelle ou transitoire aboutit à la diminution du taux de remboursement à 15 %. (23)(24)
- En 2017, est introduit une nouvelle condition de prescription et de délivrance des spécialités contenant du Zolpidem, avec prescription obligatoire sur ordonnance sécurisée, en toutes lettres, à l'image des produits stupéfiants. (25)

Des campagnes de sensibilisation auprès des patients et usagers du système de santé ont également été menées régulièrement afin de les sensibiliser aux risques liés à l'utilisation des traitements hypnotiques et sédatifs chez la personne âgée. (26)

## II. Emergence de la question de recherche

L'objectif de santé publique, porté par les recommandations d'expert, les autorités de santé et les pouvoirs publics, est la diminution de la consommation des traitements hypnotiques et sédatifs chez les patients âgés. Pourtant le niveau de consommation dans cette population reste élevé et cela peut être constaté au cours des consultations chez les médecins généralistes. Ceux-ci sont à l'origine de près de 90 % des prescriptions de traitement BZD/Z.(8) J'ai également fait cette expérience au cours de mon internat et dans mes premières années de remplacement.

La prolongation des traitements BZD non-conforme aux durées recommandées est interrogée dans les consultations de médecine générale. Dans une étude de 2010, Rat et al. ont voulu décrire et analyser le processus de décision de médecins généralistes amenant à renouveler ces médicaments au-delà des durées recommandées. Deux cent quarante-cinq consultations ont été analysées et des indices de réévaluation du traitement ont été observés dans 60,4 % des cas. (27)

On retrouve chez les patients une ambivalence concernant la réduction de la consommation ou le sevrage. Dans une étude de 1998 par Linden et al. auprès de consommateurs chroniques de BZD, 68,8 % des participants rejettent l'idée d'un sevrage temporaire avant sa mise en place. (28) En 2020, dans une étude de Victorri-Vigneau et al. menée sur une population de patients âgés consommateurs chroniques de traitement BZD, une tentative antérieure de diminution ou de contrôle de la consommation était fortement retrouvée, et les  $\frac{2}{3}$  des participants souhaitaient un arrêt de la consommation. (13)

Le terme d'addiction correspond à des comportements pathologiques caractérisés par (10) :

- L'impossibilité répétée de contrôler un comportement.
- La poursuite d'un comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives.
- Ce comportement visant à produire du plaisir ou à écarter une sensation de malaise interne.

Aviel Goodman en propose une définition en 1990, et la rend opérationnelle par un ensemble de critères cliniques permettant de définir le « trouble addictif » (29)(30) :

- Impossibilité de résister aux impulsions à réaliser ce type de comportement.
- Sensation croissante de tension précédant immédiatement le début du comportement.
- Plaisir ou soulagement pendant sa durée.
- Sensation de perte de contrôle pendant le comportement.
- Présence d'au moins cinq des neuf critères suivants :
  - Préoccupation fréquente au sujet du comportement ou de sa préparation.
  - Intensité et durée des épisodes plus importantes que souhaitées à l'origine.
  - Tentatives répétées pour réduire, contrôler ou abandonner le comportement.
  - Temps important consacré à préparer les épisodes, à les entreprendre ou à s'en remettre.
  - Survenue fréquente des épisodes lorsque le sujet doit accomplir des obligations professionnelles, scolaires ou universitaires, familiales ou sociales.

- Activités sociales, professionnelles ou récréatives majeures sacrifiées du fait du comportement.
- Perpétuation du comportement, bien que le sujet sache qu'il cause ou aggrave un problème persistant ou récurrent d'ordre social, financier, psychologique ou psychique.
- Tolérance marquée : besoin d'augmenter l'intensité ou la fréquence pour obtenir l'effet désiré, ou diminution de l'effet procuré par un comportement de même intensité.
- Agitation ou irritabilité en cas d'impossibilité de s'adonner au comportement.

Le concept d'addiction se précise cliniquement depuis les années 1980 et la rédaction des premiers standards nosographiques du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) et ses évolutions ultérieures. (9) La 4ème version du DSM est publiée dans les années 1990, et introduit le "troubles liés à l'usage d'une substance". Il est fait une distinction catégorielle entre abus (en 4 items) et dépendance (en 7 items). En 2013, la 5ème version du DSM est publiée et change la nosographie de la pathologie. Elle transforme son approche diagnostique d'une dimension catégorielle à une dimensionnelle. (10)(31) Leurs différences sont reproduites à la Figure 1.

La Classification Internationale des Maladies (CIM) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), propose des définitions de troubles de l'usage de substances assez proches de celles du DSM. La 10ème version de cette classification est proche du DSM-IV sur le plan des critères diagnostiques. (10)

**Figure 1** : Présentation des différents critères diagnostiques de l'abus et de la dépendance regroupés en une seule catégorie « le trouble de l'usage » ou « l'addiction », avec des degrés progressifs de sévérité.

Critères diagnostiques		DSM-IV		DSM-5
		Abus (présence d'au moins 1 critère)	Dépendance (présence d'au moins 3 critères)	Troubles de l'usage (présence : – 2/3 critères : trouble léger ; – 4/5 critères : trouble modéré ; – 6 critères ou plus : trouble sévère)
1	Consommation prolongée plus importante que prévu		X	X
2	Désir persistant et efforts infructueux pour réduire ou arrêter la consommation		X	X
3	Temps considérable consacré à chercher la substance, à la consommer, à en boire ou à se remettre de ses effets		X	X
4	Craving ou fort désir de consommation			X
5	Problèmes sociaux/interpersonnels liés à la consommation	X		X
6	Consommation malgré des problèmes interpersonnels ou sociaux, persistants ou récurrents, causés ou exacerbés par ses effets	X		X
7	Nombreuses activités, familiales, sociales, professionnelles ou de loisirs, abandonnées ou réduites à cause de la consommation		X	X
8	Consommation dans des situations à risques (conduite de voiture ou manipulation de machines)	X		X
9	Consommation poursuivie malgré la connaissance des problèmes physiques ou physiologiques persistants et récurrents		X	X
10	Tolérance, définie par l'un des symptômes suivants : a. besoin d'une quantité notablement plus forte pour atteindre l'intoxication (ivresse) ou l'effet désiré b. un effet notablement diminué pour une quantité inchangée		X	X
11	Syndrome de sevrage		X	X
–	Problèmes légaux liés à la consommation	X		–

Léger : 2/3

Modéré : 4/5

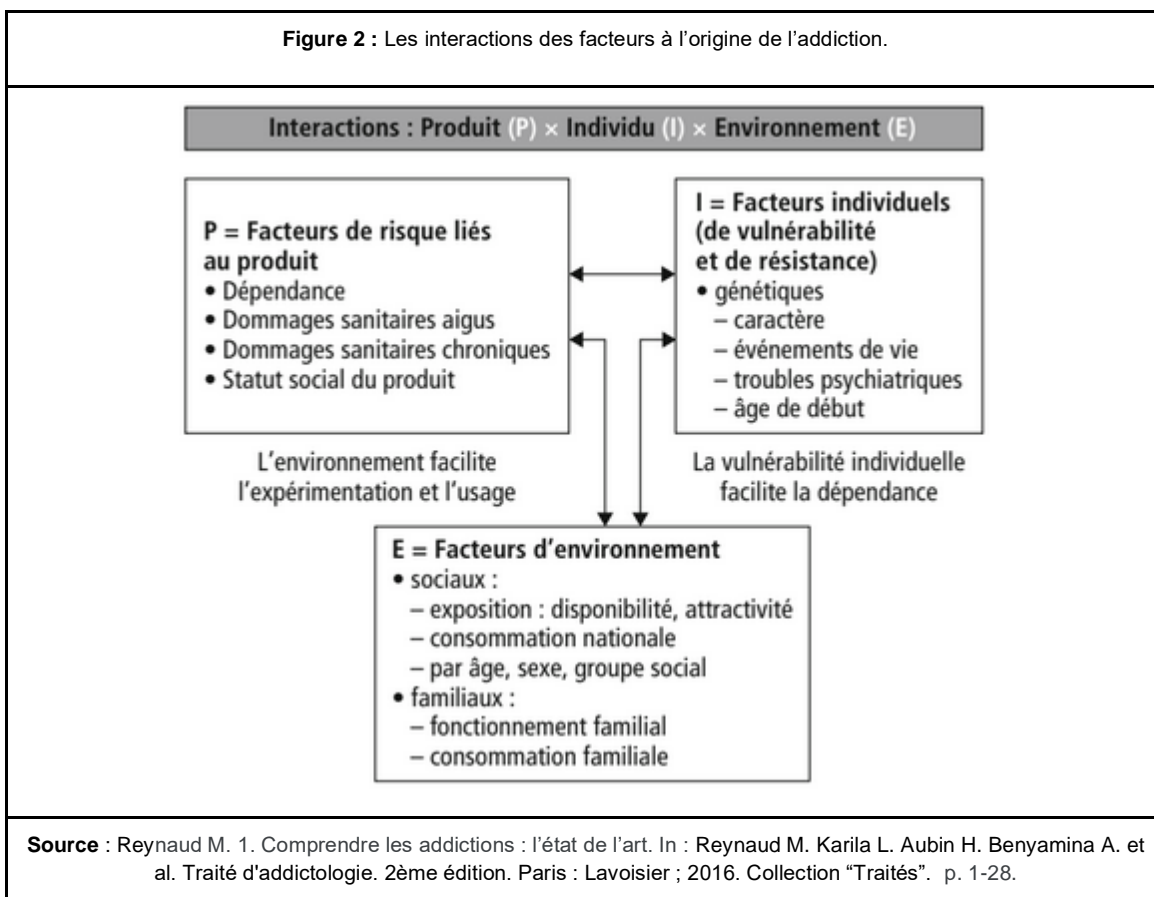
Sévère : 6 et plus

**Source** : Reynaud M. 1. Comprendre les addictions : l'état de l'art. In : Reynaud M. Karila L. Aubin H. Benyamina A. et al. Traité d'addictologie. 2ème édition. Paris : Lavoisier ; 2016. Collection "Traités". p. 1-28.

L'addiction, ou les conduites addictives, peut être abordée comme un modèle bio-psycho-social, introduit dès 1960 par Claude Olievenstein. (10)(30)

Il résulte de l'interaction entre plusieurs facteurs selon la formule "addiction = P.I.E." illustré en Figure 2 :

- des facteurs liés aux produits (P)
- des facteurs individuels de vulnérabilité et de résistance (I)
- des facteurs environnementaux (E)



Les facteurs liés au produit des BZD sont dus à leurs actions neurologiques. Leurs interactions avec des récepteurs GABA-A spécifiques de l'aire tegmentale ventrale augmentent le largage dopaminergique au niveau striatal, deux zones cérébrales fortement en lien avec les systèmes de récompense. Il s'agit d'un mécanisme neurobiologique reconnu dans des addictions aux sédatifs comme les opiacés et l'alcool. Il entraîne l'apparition de phénomènes de dépendance similaires aux autres substances addictives. (10)

L'apparition de symptômes de sevrage est donc fréquente à l'arrêt de ces traitements. Dans une étude de 2020 de Jobert et al., 78 % des patients de 65 ans et plus ayant expérimenté un arrêt de traitement BZD/Z ont décrit l'apparition d'au moins un symptôme de sevrage et majoritairement des symptômes d'ordre psychologique. 68 % des plaintes étaient en lien avec le sommeil. (32)

Dans une autre étude du même groupe de recherche, 45,3 % des patients de 65 ans consommateurs chroniques de traitements benzodiazépines présentaient un diagnostic de dépendance selon la classification du DSM-IV en présentant au moins 3 des 7 critères cliniques. (13)

Les facteurs socio-démographiques sont recherchés pour identifier la population exposée à la consommation de traitements BZD. Dans une étude de 2019 basée sur la cohorte française CONSTANCES, Airagnes et al. recherchaient les facteurs socio-démographiques à risque d'un usage prolongé de BZD. Leurs résultats retrouvaient que le sexe féminin, l'âge, un faible niveau d'éducation, l'inactivité professionnelle, un faible niveau socio-économique, la solitude et les comorbidités dépressives étaient associés à un risque plus élevé d'un usage prolongé de BZD. (33)

En 2015, Kurko et al. ont cherché les facteurs de risque communs à un usage prolongé des BZD dans une méta-analyse de 46 articles. Un des principaux obstacles était l'hétérogénéité de la définition temporelle d'un usage prolongé des BZD. La définition la plus souvent retrouvée était un usage continu d'au moins 6 mois sur une année. Le critère d'âge élevé était le plus fortement en lien avec une prolongation de la consommation dans les différentes études analysées. D'autres caractéristiques comme le sexe féminin et la présence de comorbidité psychiatrique étaient moins souvent rapportées. Les auteurs montrent également que le modèle d'utilisation à long terme de BZD le plus courant est l'utilisation d'un dosage faible et stable occasionnellement ou quotidiennement pendant des années mais ne conclut pas sur son lien direct avec la prolongation de la consommation. (34)

Les facteurs environnementaux représentent le contexte de l'individu. L'évolution du sujet au sein du cercle familial ou du groupe de pairs peut participer aux conduites addictives par le contexte socio-culturel qu'il construit autour de ce comportement. Un contexte de dépendance ou de consommation autour du sujet favorise la mise à disposition physique du produit et facilite son initiation. Une permissivité face au comportement ou une forme de pression des pairs en sa faveur favorise une prédisposition à son recours. (10) Par exemple, si le sujet a déjà été confronté à la prise du médicament dans son entourage pour des troubles du sommeil, il sera plus facilement amené à envisager sa consommation.

Les événements de vie et le stress qu'ils peuvent générer, vont faire la liaison entre environnement et facteurs individuels. Ils peuvent favoriser l'apparition de conduites addictives lorsqu'ils rencontrent un fonctionnement psychique vulnérable. (10) Les facteurs individuels de vulnérabilité aux addictions vont recouper de nombreux facteurs de risque à la fois génétiques, cérébraux, développementaux, comportementaux, psychologiques. Ils se situent à l'intersection du modèle en favorisant l'exposition ou en augmentant les risques d'apparition d'un trouble de l'usage. (10)

Les facteurs génétiques modifient les niveaux de vulnérabilité et de protection par leurs influences sur le métabolisme ou sa réponse aux expositions addictives. Mais c'est surtout l'interaction entre le patrimoine génétique et l'environnement qui participe à l'expression d'une vulnérabilité aux substances addictives dans un cadre phénotypique large. (10)

Des variations individuelles neurobiologiques peuvent entrer en jeu dans la vulnérabilité aux addictions. La perturbation des systèmes de neurotransmetteurs (dopaminergique, glutamatergique, opioïde, cannabinoïde, GABAergique, noradrénergique, sérotoninergique) peut favoriser l'exposition à une drogue ou entraîner des modifications cérébrales par des phénomènes de neuro-adaptation. L'exposition à des événements stressants ou les variations interindividuelles de sensibilité au stress peuvent augmenter la prise de produits ou favoriser l'apparition d'une addiction. (10)

Les processus développementaux de l'individu participent à sa vulnérabilité aux conduites addictives. Un âge de début précoce, pendant la période de maturation cérébrale, augmente le risque d'apparition d'abus et/ou d'installation d'une dépendance. Un développement affectif marqué par un profil d'attachement insécure (anxieux-évitant, anxieux-ambivalent ou désorganisé) (Mary Ainsworth, 1978) semble lié chez l'adulte à des conduites addictives. (10)(30)

Différents traits de caractères peuvent être des facteurs de risque individuels d'installation d'une conduite addictive : (10)(30)

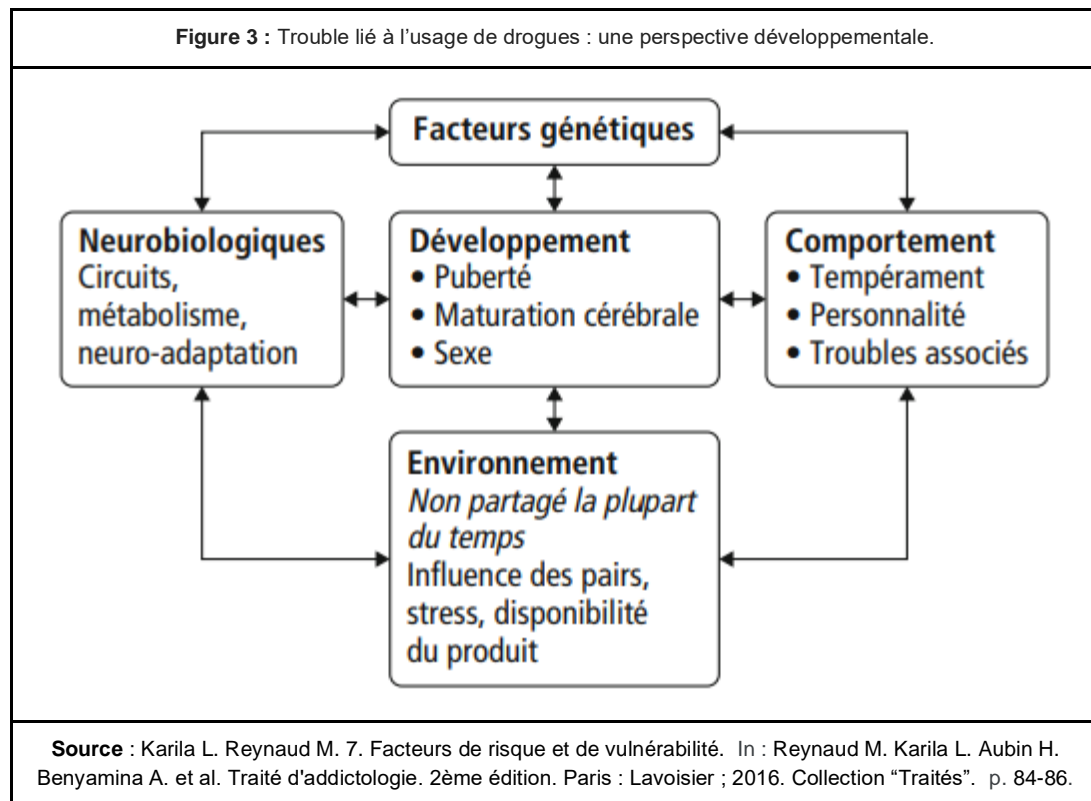
- La faible estime de soi.
- La timidité.
- L'auto-dépréciation.
- Les réactions émotionnelles excessives.
- Les difficultés relationnelles.
- Les difficultés de résolution des problèmes interpersonnels.

Le tempérament intervient par :

- un niveau élevé de recherche de sensations, de recherche de nouveauté.
- un niveau élevé de réactivité émotionnelle (impulsivité).
- un faible évitement du danger.
- un faible niveau de sociabilité.
- un faible niveau de tolérance à la frustration.
- les difficultés comportementales.
- l'agressivité, des lacunes au niveau des habiletés sociales.
- le manque d'autocontrôle, les difficultés à s'affirmer, le retrait social.



La Figure 3 illustre les différents facteurs de risques et de vulnérabilité et leurs interactions.



En 2019, une équipe canadienne, Allary et al., a cherché à identifier des facteurs prédictifs psychologiques de l'arrêt des BZD chez les personnes âgées, au travers d'un Programme d'Aide au Succès du SEvrage (PASSE-60+) et d'un suivi prolongé. Un sentiment de satisfaction du lien social, un sentiment d'efficacité personnelle au sevrage en BZD et paradoxalement un syndrome dépressif d'intensité élevée, étaient de bons indicateurs du succès d'un sevrage au long cours. (35)

Des comorbidités psychiatriques sont associées aux troubles addictifs. Les troubles de l'humeur, des manifestations anxieuses, des traumatismes psychiques sont fréquemment retrouvés dans les antécédents des personnes "addictes". Elles peuvent renforcer le passage à un mode de consommation autothérapeutique qui condense les facteurs de vulnérabilité psychologique (personnalité et tempérament) et psychiatrique (anxiété et difficulté de gestion des émotions post-traumatiques). Elles favorisent l'entrée dans l'addiction par la voie de l'évitement de la souffrance. (10)(30)

En 2007, Pelissolo et al. ont exploré les troubles anxieux et dépressifs présents chez des patients consommant un anxiolytique de manière prolongée et consultant un praticien généraliste. Par une évaluation à l'aide d'échelles symptomatiques d'anxiété et de dépression, les auteurs ont retrouvé que parmi un échantillon de 4 425 sujets, seuls 2,2 % ne présentaient

aucune symptomatologie anxieuse ou dépressive. 66,9 % des patients présentaient un ou plusieurs diagnostics DSM-IV de trouble anxieux, et 60 % les critères d'un épisode dépressif majeur. (36)

Dans une étude de 2020, Laforgue et al., ont cherché à évaluer la connaissance de leurs traitements BZD/Z chez des personnes âgées consommatrices à long terme. Seulement 11 % des patients rapportaient l'existence d'un trouble psychiatrique concomitant. Ils étaient en revanche 61,6 % à avoir une bonne connaissance des indications (conformes à l'intitulé de l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM)) de leurs traitements, et encore plus si ce traitement était un médicament hypnotique. (37)

La lecture de la littérature scientifique, les rencontres de soins de mon parcours professionnel et mon propre bagage théorique ont entraîné une interrogation sur les liens que les patients âgés de 65 ans et plus, consommateurs chroniques de traitements hypnotiques et sédatifs, peuvent exprimer pour leurs thérapeutiques : ils semblent très attachés à leurs médicaments.

La remise en question systématique des processus de sevrage ou de diminution des thérapeutiques, malgré ses risques, témoigne de cet attachement et peut participer au maintien de la consommation de ces thérapeutiques au-delà des durées recommandées. Ce sentiment d'attachement peut prendre de multiples formes dans leurs discours, et s'articule toujours dans un récit propre à chaque patient.

Il est le reflet de la complexité de chaque situation et se développe par des mécanismes bio-psycho-sociaux, sur l'ensemble de la vie de l'individu. Ce phénomène complexe peut être mieux caractérisé par une démarche qualitative inspirée des principes de théorisation ancrée.

### **III. Matériel et Méthode**

#### **A. Méthodologie**

L'attachement au traitement hypnotique et sédatif des patients âgés semble être un phénomène complexe, faisant intervenir de multiples distorsions cognitives qui peuvent sembler assez disparates et propres à chaque patient.

Le développement d'un modèle théorique des phénomènes d'attachement au traitement doit pouvoir bénéficier de la récupération empirique de l'expérience des sujets et son analyse peut permettre l'émergence et la mise en lumière de nouvelles dimensions au phénomène.

Une recherche non-interventionnelle par une méthode de recherche qualitative inspirée des pratiques de théorisation ancrée a été privilégiée pour développer cette question de recherche.

Il s'agissait d'une étude qualitative isolée réalisée dans le département de Loire-Atlantique auprès d'un échantillonnage raisonné de patients recrutés par relations entre septembre 2021 et juin 2022.

#### **B. Objectif**

L'objectif de l'étude était de mieux décrire le phénomène d'attachement aux médicaments hypnotiques et sédatifs chez les patients âgés afin de mieux comprendre leur consommation prolongée et les difficultés rencontrées face aux propositions de sevrage.

Une meilleure compréhension des liens qui maintiennent les patients attachés à cette consommation de médicament et qui limitent l'adhésion aux propositions de sevrage peut permettre aux spécialistes en soins primaires d'enrichir leurs discours autour de cette problématique, d'accompagner leurs patients âgés dans la réduction de la consommation de ces médicaments et de modifier les représentations qu'ils peuvent avoir de leurs patients.

## **C. Hypothèses**

La lecture de la littérature scientifique, les rencontres de soins et la réalisation de deux entretiens préparatoires ont permis l'émission de plusieurs hypothèses de travail :

- Les patients âgés de 65 ans et plus, consommateurs chroniques de traitements hypnotiques et sédatifs, expriment un attachement à leur thérapeutique.
- Cet attachement participe au maintien de la consommation de ces thérapeutiques au-delà des durées recommandées.
- Les patients rapportent souvent cette consommation régulière à des troubles du sommeil persistants.
- Le comportement présenté par ces patients se rapproche d'un trouble addictif.
- Cet attachement que l'on ressent chez ces patients peut prendre de multiples formes dans leurs discours, et s'articuler dans un récit propre à chaque patient. Sa caractérisation peut bénéficier d'une approche qualitative en tant que phénomène bio-psycho-social.

## **D. Procédure**

Un échantillon raisonné de la population cible a été recruté par relations, au travers des rencontres de l'investigateur principal et par la sollicitation de son réseau de soin. Les patients répondant aux critères d'inclusion se voyaient proposer, au cours d'une rencontre de soin opportune, la transmission de leurs coordonnées téléphoniques au médecin investigateur par un médecin généraliste connu des deux parties. Le patient après une courte explication du thème de l'étude avait la possibilité d'accorder ou non la transmission de ses coordonnées.

Le médecin investigateur réalisait ensuite un premier contact téléphonique qui permettait la présentation du sujet de recherche et la vérification des critères d'inclusion et d'exclusion de l'étude avec l'accord oral du sujet. Enfin, un rendez-vous physique était fixé pour réaliser l'entretien et le lieu de la rencontre était laissé au choix du sujet avec plusieurs propositions faites par l'investigateur : à son domicile ou au cabinet du médecin traitant recruteur ou dans un autre lieu de leur choix.

Le jour du rendez-vous, une présentation complémentaire de l'étude était fournie sous la forme d'une notice d'information. Celle-ci expliquait le cadre de l'entretien, s'appuyant sur un questionnaire semi-directif sans acharnement ni confrontation. Une explication de la possibilité de retirer son accord à tout moment de l'étude, était donnée au sujet.

Le consentement du sujet était matérialisé par la signature de cette notice. Un exemplaire avec les coordonnées téléphoniques et mail de l'investigateur principal était laissé au participant pour lui permettre de contacter l'investigateur principal si nécessaire après la réalisation de l'entretien.

Le recueil des données avait lieu au cours d'un entretien individuel semi-directif inspiré des pratiques de l'entretien motivationnel. Une écoute empathique et active, permettant une adaptation de l'entretien en fonction des réponses antérieures, était privilégiée. L'entretien était enregistré à l'aide d'un dictaphone électronique et secondairement retranscrit mot à mot.

Le recrutement se poursuivait jusqu'à saturation des données de l'analyse qualitative définie par la réalisation de deux entretiens successifs n'apportant pas d'information supplémentaire sur le phénomène étudié. Une estimation préalable du nombre d'entretiens nécessaires, en fonction des études qualitatives déjà réalisées, était de 10 à 15 entretiens.

## **E. Participants**

La population cible de l'étude était les patients âgés consommateurs chroniques de traitements hypnotiques et sédatifs. Le recrutement en analyse qualitative ne recherche pas la représentativité de l'échantillon, mais à illustrer la diversité du phénomène étudié. Il a donc été mené en recherchant une variabilité maximale d'un échantillon de population respectant un certain nombre de critères permettant de limiter certains biais de confusion.

Une limite d'âge de participation à l'étude a été fixée à 65 ans et plus, représentant 20,5 % de la population française au 1er janvier 2020 d'après l'Institut National des Statistiques et des Etudes Economiques (Insee), et s'approchant des limites d'âge mises en place dans les études des risques liés à la consommation des traitements benzodiazépines chez la personne âgée. (7)(38)

La catégorie de médicaments consommés a été limitée aux traitements classés NO5C par l'OMS pour limiter les biais de confusion et d'interprétation. En effet, leurs indications se limitent au traitement des insomnies sévères occasionnelles ou transitoires et le cadre réglementaire de prescription et de délivrance est limité à 4 semaines maximum. (11)(12)

La prise chronique du traitement a été définie par une prise continue de plus de 6 mois sur 1 an. Cette définition d'une utilisation au long court des benzodiazépines a été souvent utilisée dans les études cliniques pour définir une prise prolongée d'un traitement benzodiazépine et associé. (34)

Nous voulions retrouver chez les patients interrogés une notion de régularité de la prise du traitement hypnotique et sédatif, pouvant témoigner d'un attachement au traitement. Cette notion de régularité a été définie de manière arbitraire par une prise déclarée d'au moins 4 jours par semaine.

Les patients ne pouvant apporter un consentement libre à la participation à l'étude et présentant des troubles et des incapacités limitant la réalisation de l'entretien ont été exclus de la réalisation de l'étude.

En résumé, les critères d'inclusion ont été :

- Patient âgé de 65 ans et plus.
- Prise d'un traitement classé NO5C hypnotique et sédatif selon la ATC de l'OMS depuis plus de 6 mois sans interruption sur 1 an.
- Prise déclarée par le patient d'au moins 4 jours par semaine.

N'étaient pas inclus :

- Patient sous mesure de protection juridique (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle...).
- Patient souffrant de troubles cognitifs avérés ou suspectés par le médecin recruteur.
- Patient ne maîtrisant pas suffisamment la langue française permettant la réalisation de l'entretien.

## **F. Outils d'évaluation**

La récupération du discours des patients avait lieu au cours d'un entretien individuel semi-dirigé. Cette méthode a été privilégiée pour permettre l'émergence d'un discours libre et personnel de la part du sujet, abordant les thèmes de la discussion en toute confiance et de manière non-linéaire. La durée de l'enregistrement était limitée à 60 minutes pour faciliter sa retranscription.

### **1. Construction du guide d'entretien**

Le guide d'entretien initial a été construit en fonction d'hypothèses initiales issues de la littérature et de l'expérience personnelle concernant l'attachement aux traitements hypnotiques et sédatifs.

Pour le développement des questions et surtout des phrases de relance du questionnaire, différentes échelles d'évaluation de la dépendance aux benzodiazépines validées dans la littérature notamment l'Échelle Cognitive d'Attachement aux Benzodiazépines (ECAB) et le *Benzodiazepine Dependance Self Report Questionnaire* (Bendep-SRQ) ont été source d'inspiration.

L'ECAB est un auto-questionnaire en 10 questions à réponses binaires destiné à évaluer l'attachement du patient aux benzodiazépines de manière catégorielle. Avec un score supérieur ou égal à 6, la sensibilité était estimée à 94 % et la spécificité à 81 %, avec les critères de dépendance de la CIM-10 comme test de référence. (7)(39) (Annexe)

Le Bendep-SRQ est un auto-questionnaire construit par un groupe d'experts internationaux autour d'une liste de critères spécifiques de dépendance aux BZD. 20 items sont interrogés et explorent 4 dimensions de la dépendance aux BZD :

- le degré de perception du problème de la prise de BZD
- la préoccupation à obtenir des BZD
- le manque d'observance à la prescription
- les signes de sevrage (l'impatience, le sentiment de déprime, la fatigue, l'irritabilité, les tremblements).

Les réponses dimensionnelles à l'auto-questionnaire où chaque item est coté de 1 à 5 permettent une évaluation de la sévérité de la dépendance aux BZD. (7)(40)

Ce premier guide d'entretien a été enrichi après la réalisation de 2 entretiens exploratoires précédant cette étude auprès de deux sujets volontaires, permettant de tester la méthodologie et développer la question de recherche.

## 2. Thèmes à aborder dans l'entretien

### **« Parlez-moi de vous et de votre santé. »**

Cette première question ouverte devait permettre de débiter l'entretien dans un climat de confiance en faisant connaissance avec le sujet, lui permettre de se présenter, tout en orientant son discours sur sa relation à la santé et à la maladie dans son histoire. Le sujet se voyait offrir l'opportunité de délivrer l'information qu'il jugerait pertinente et importante pour lui. Il pouvait librement aborder des thèmes comme ses premières années, son enfance, sa scolarité, ses maladies infantiles, ses rapports familiaux, sa vie amoureuse et affective, la parentalité, son parcours professionnel ou sa retraite.

### **« Comment est votre sommeil ? »**

Cette seconde question visait à recentrer l'entretien autour du trouble pour lequel le patient semble consommer régulièrement des médicaments BZD/Z. La mise au présent de la question et le lien avec la question antérieure laissaient libre le sujet de se référer à des troubles actuels ou s'inscrivant dans son histoire de vie.

Les différentes relances au cours de l'entretien permettaient de préciser le problème initial, l'élément perturbateur entraînant une rupture, mais également faire préciser au sujet son rapport au sommeil et ses troubles : apparition (où, quand, comment), durée (épisodique ou continu), qualification des troubles, impact sur la vie quotidienne, sur la famille ou les proches.

### **« Comment est le sommeil dans votre famille ? »**

Cette troisième question cherchait à interroger le cadre socioculturel du sujet au travers du regard de son groupe familial mais aussi de ses pairs. La question était orientée vers le sommeil, mais la santé et les médicaments en général pouvaient être abordés au fil de la conversation.

La question des potentiels comportements addictifs familiaux pouvait aussi être abordée dans cette partie. Enfin, les relations intra-familiales pouvaient être explorées au travers des différentes relances et du déroulé de l'entretien.

**« Comment avez-vous commencé à prendre un médicament pour le sommeil ? »**

Cette quatrième question cherchait à faire revenir le sujet sur les débuts de sa relation avec le produit consommé. La question cherchait à faire préciser les circonstances de primo-prescription du traitement, pour permettre de rechercher et d'identifier les événements de vie favorisant le début de la prise de médicaments. Le sujet avait également la possibilité de revenir sur ses liens avec les médecins rencontrés au cours de sa vie, les attentes concernant le médicament.

**« Que pensez-vous de ce médicament ? »**

Cette cinquième question cherchait à faire expliquer au sujet la relation qu'il pouvait entretenir avec son médicament hypnotique et sa consommation. Le sujet pouvait aborder les représentations positives ou négatives qu'il avait autour de son médicament. Il pouvait également aborder ses habitudes et la place du médicament dans sa vie quotidienne. Enfin, la place des médicaments en général pouvait également être développée.

## **G. Analyse**

Après retranscription, le contenu des entretiens a été analysé de manière inductive selon les principes de la théorisation ancrée à l'aide d'un logiciel de traitement de texte. (41)(42)

Une analyse continue en codage ouvert permettait l'étiquetage semi-manuel des transcrits et la découverte des propriétés théoriques du phénomène.

Le codage axial permettait une thématization et une catégorisation des propriétés par leur articulation, leur mise en relation et leur confrontation. Le codage sélectif permettait l'intégration de ces relations pour permettre l'émergence d'une description schématique du phénomène étudié.

Tout au long de l'étude et de l'analyse, les résultats ont été triangulés par l'investigateur et la directrice de thèse, afin de limiter les biais d'interprétation.



## **H. Ethique**

Sur le plan éthique, une non-opposition orale après information a été recherchée aussi bien à la phase de recrutement qu'avant la réalisation de l'entretien. Une nouvelle phase d'information orale avec remise d'une notice à tous les participants avait lieu avant la réalisation de l'entretien. La signature d'un consentement écrit était proposée à chaque participant en leur rappelant la possibilité d'un retrait du consentement à tout moment de l'étude.

Concernant l'anonymat des données récoltées, les enregistrements audio ont été conservés le temps de la retranscription puis détruits. Les transcrits d'entretien étaient anonymisés et numérotés. Les données socio-démographiques de l'étude ont été retranscrites sous forme de tableau sans table de correspondance avec les entretiens.

Les transcriptions complètes seront conservées sur un serveur sécurisé au sein de l'université de Nantes au moins 10 ans après la soutenance de cette thèse. Seule une version résumée et au maximum expurgée des données indirectement identifiantes est proposée à la publication et contenue au sein de cette thèse.

Ce travail de recherche, étant hors-champ de la loi Jardé et correspondant à la méthode de référence MR 003, ne nécessitait pas d'avis auprès du Comité de Protection des Personnes.

Ce projet de recherche a reçu un avis favorable du Comité Éthique de la Recherche Non-Interventionnelle (CERNI) de l'université de Nantes, référence de dossier n°20052022.

## IV. Résultats

### A. Recrutement de l'échantillon

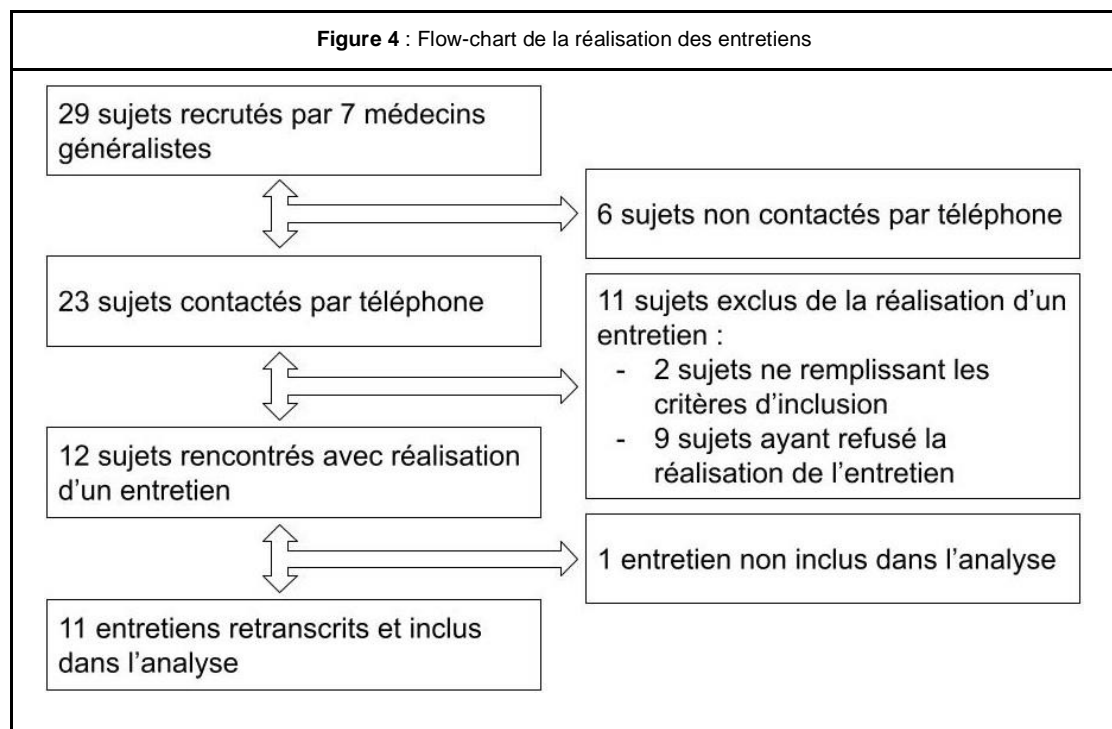
Entre janvier et juin 2022, 7 médecins généralistes travaillant dans 2 cabinets de groupe dans le département des Pays de la Loire ont accepté de participer à l'identification de sujets d'intérêt pour mon étude.

Ils ont permis le recrutement de 29 patients qui ont accepté la transmission de leurs coordonnées téléphoniques. 23 sujets d'intérêt ont pu être contactés par téléphone au fur et à mesure de leur identification. 9 sujets ont refusé la réalisation de l'entretien et le motif de leur refus n'a pas été demandé pour respecter le cadre éthique fixé (possibilité de quitter l'étude sans donner d'explication). 2 autres sujets ont été exclus car ne répondant pas aux critères d'inclusion. 12 sujets ont accepté le principe de la rencontre et la réalisation de l'entretien.

11 entretiens au final ont été intégrés à l'analyse et numérotés de 1 à 11. Leur durée moyenne était de 51 min. 1 entretien d'une durée supérieure à 2h n'a pas été intégré à l'analyse finale car s'éloignant trop de la durée prévue des interviews.

Les verbatims des entretiens sont conservés sur serveur informatique sécurisé et consultable sur demande. Des versions des entretiens travaillées et expurgées de certains contenus dans un souci de confidentialité et de confort de lecture (suppression des répétitions, interjection ou onomatopée propre au discours oral) ont été intégrées en Annexe.

On retrouve le Flow-Chart en Figure 4 :



## **B. Description de l'échantillon**

L'échantillon de population constitué par le recrutement ciblé était composé de 8 femmes (72 %) pour 3 hommes (27 %). Le faible nombre d'hommes parmi les sujets d'intérêt initialement recrutés et les refus de participation à l'étude ont empêché l'équilibration des populations. L'âge moyen de la population échantillonnée était de 81 ans avec une fourchette allant de 71 à 91 ans.

8 sujets sur 11 (72 %) avaient une vie maritale et 3 sujets (27 %) vivaient seuls. En revanche, tous les sujets avaient des enfants.

6 sujets sur 11 (54 %) habitaient en commune rurale et 5 sujets (45 %) dans une commune urbaine (45 %).

Seul 1 sujet (9 %) parmi les 11 habitait dans un appartement, les autres (91 %) en maison individuelle.

Les médicaments hypnotiques et sédatifs NO5C consommés par les 11 sujets étaient limités à 3 substances parmi la liste établie. 8 sujets (72 %) consommaient du ZOPICLONE, 2 sujets (18 %) du ZOLPIDEM et 1 sujet (9 %) consommait du LORMETAZEPAM. 10 sujets (91%) consommaient un médicament apparenté aux BZD, un dérivé-Z. La durée moyenne de consommation déclarée était de 18 ans, allant de 1 à 60 ans.

Les sujets ont tous déclaré spontanément une consommation quotidienne du médicament hypnotique, même si au cours de l'entretien des nuances étaient apportées en termes de fréquence de consommation.

Dans les comorbidités déclarées par les sujets, on retrouve chez 5 d'entre eux des antécédents cardio-vasculaires à type d'HTA, de diabète ou de cardiopathie.

6 d'entre eux ont rapporté des antécédents de douleurs chroniques, ou des pathologies douloureuses inflammatoires.

Tous les patients rapportaient au moins 1 prise médicamenteuse par jour, pouvant correspondre au traitement hypnotique. En moyenne, les sujets consommaient 4,8 médicaments par jour.

On ne notait aucune consommation tabagique active, 2 sujets étaient sevrés de tabac.

1 sujet présentait un usage à risque d'alcool.

5 sujets sur 11 avaient une poly consommation de médicaments psychotropes et 1 sujet une poly consommation benzodiazépine.

Le Tableau 3 résume les caractéristiques socio-démographiques déclaratives des sujets interrogés ; le Tableau 4 reprend les caractéristiques addictologiques, et résume l'état de santé des sujets interrogés. Les données ont été anonymisées sans table de correspondance avec les entretiens pour des questions de confidentialité des données.

Tableau 3 : Caractéristiques socio-démographiques des sujets interrogés								
	Sexe	Âge	Lieu de vie	Statut marital	Entourage	Niveau d'étude	Activité professionnelle	Âge de la retraite
<b>Sujet A</b>	Masculin	87 ans	Maison Commune rurale	Marié depuis 60 ans	Vie maritale 3 enfants	CAP forgeron	Mécanicien agricole <b>Viticulteur</b>	64 ans
<b>Sujet B</b>	Féminin	87 ans	Maison Commune rurale	Veuve depuis 3 ans	Vie seule 3 enfants	Certificat d'étude	Mère au foyer	Pas de retraite formelle
<b>Sujet C</b>	Féminin	71 ans	Maison Commune rurale	Divorcée Concubinage depuis 20 ans	Vie maritale 2 enfants vivants 1 fille décédée	Certificat d'étude	Hôtesse de caisse	60 ans
<b>Sujet D</b>	Féminin	81 ans	Maison Commune urbaine	Mariée depuis 60 ans	Vie maritale 2 enfants	CAP couturière	Couturière Femme au foyer Assistante maternelle	Pas de retraite formelle
<b>Sujet E</b>	Féminin	80 ans	Maison Commune urbaine	Divorcée il y a 32 ans Remariée depuis 20 ans	Vie maritale 2 enfants	Baccalauréat	Comptable Fonctionnaire de mairie	Inconnu
<b>Sujet F</b>	Féminin	91 ans	Maison Commune rurale	1er veuvage à date inconnue 2nd veuvage il y a 14 ans	Vie seule 6 enfants vivants 1 fils décédé	CAP couturière	Mère au foyer Femme de ménage	Pas de retraite formelle
<b>Sujet G</b>	Masculin	72 ans	Maison Commune urbaine	Marié depuis 48 ans	Vie maritale 2 enfants	CAP électrotechnicien	Électrotechnicien Cadre fonction publique	67 ans
<b>Sujet H</b>	Féminin	78 ans	Maison Commune urbaine	Divorcée Veuvage il y a 30 ans du 2nd mari Décès de son concubin il y a 6 ans	Vie seule 2 enfants	Baccalauréat	Femme au foyer Commerciale Adjointe de mairie Activités associatives	Pas de retraite formelle
<b>Sujet I</b>	Masculin	78 ans	Maison Commune rurale	Marié depuis 57 ans	Vie maritale 2 enfants	CAP peintre	Peintre en bâtiment	65 ans
<b>Sujet J</b>	Féminin	91 ans	Appartement Commune urbaine	Mariée depuis 66 ans	Vie maritale 1 enfant vivant 1 fils décédé	Certificat d'étude	Gérante d'un commerce Gérante d'un hôtel	55 ans
<b>Sujet K</b>	Féminin	77 ans	Maison Commune rurale	Mariée depuis 55 ans	Vie maritale 2 enfants	CAP aide-soignante	Aide-soignante	56 ans

**Tableau 4 :** Caractéristique addictologique et comorbidités des sujets interrogés

	Médicament consommé	NO5C	Durée de consommation	Fréquence de consommation	Nombre de médicament journalier	Comorbidités nominatives	Consommation de tabac	Consommation d'alcool	Autres consommations psychotropes
<b>Sujet A</b>	ZOPICLONE 3,75 mg		3 ans	Tous les jours	4	HTA AVC Cardiopathie Curage prostatique Hernie inguinale opérée	Sevré depuis 15 ans 1 paquet par jour maximum	Usage à risque Quotidien 7 UI par semaine	PAROXETINE
<b>Sujet B</b>	ZOPICLONE 7,5 mg		1 ans	Tous les jours	Inconnu	Douleurs Troubles visuels	0	0	0
<b>Sujet C</b>	ZOPICLONE 7,5 mg		4 ans	Tous les jours	5	HTA Dyslipidémie Pseudo-polyarthrite	0	Usage simple	0
<b>Sujet D</b>	LORMÉTAZÉPAM 2 mg		37 ans	Tous les jours	4	HTA Dyslipidémie DMLA Neurinome de l'acoustique	0	Usage simple	PRAZEPAM
<b>Sujet E</b>	ZOLPIDEM 10 mg		20 ans	Tous les jours	7	Cancer de l'utérus Lymphoedème jambe Douleurs Lombosciatique Hypothyroïdie	0	0	PAROXETINE PREGABALINE
<b>Sujet F</b>	ZOPICLONE 3,75 mg		60 ans	Tous les jours	2	Trouble dépressif Ictus amnésique Prothèse de hanche Arthrodèse lombaire	0	0	PAROXETINE
<b>Sujet G</b>	ZOLPIDEM 5 mg		4 ans	Tous les jours	7	Prothèse auditive bilatérale Diabète HTA Dyslipidémie	Sevré depuis 20-25 ans	Usage simple	AMITRIPTYLINE
<b>Sujet H</b>	ZOPICLONE 7,5 mg		20 ans	Tous les jours	4	Hypothyroïdie Ostéoporose Arythmie cardiaque	0	Usage simple	0
<b>Sujet I</b>	ZOPICLONE 3,75 mg		40 ans	Tous les jours	8	Douleurs membres supérieurs	0	0	0
<b>Sujet J</b>	ZOPICLONE 7,5 mg		15 ans	Tous les jours	1	Péritonite	0	0	0
<b>Sujet K</b>	ZOPICLONE		2 ans	Tous les jours	6	Polyarthrite inflammatoire HTA Cardiopathie	0	Usage simple	0

## **C. Résumé des entretiens**

### **1. Entretien 1 : Mme Un**

Mme Un a 87 ans et consomme du ZOPICLONE depuis 1 an. Elle débute son récit en nous exposant son interrogation très ancienne autour d'un sommeil qu'elle juge de plus en plus court et fragmenté depuis l'âge de 45-50 ans, sans explication claire pour elle, que ce soit sur le plan psychologique ou médical.

Elle nous explique avoir exposé sa perplexité auprès de ses différents médecins, sans jamais obtenir de réponse claire, et n'avoir reçu aucun autre conseil que la consommation de tisanes. Cette perplexité reste entière pour elle, d'autant plus qu'elle rapporte n'avoir jamais été gênée par des ruminations ou de la fatigue diurne. Elle semble avoir intériorisé ce sommeil court comme constitutionnel et elle le considère comme une carence. Elle semble s'être adaptée de bon gré au rythme de sommeil de son mari, notamment au cours de son activité professionnelle, alors qu'elle-même était femme au foyer. Elle nous décrit une relation très affectueuse avec son époux, qu'elle semble prendre comme référence morale, éducative et affective au cours de sa vie.

La rupture semble avoir lieu au moment du décès de son époux, au terme d'une longue maladie dont elle a suivi et accompagné chaque étape. Madame nous décrit alors un sommeil de plus en plus retardé, fragmenté et raccourci, avec apparition de ruminations. Elle décrit au cours du récit un processus de deuil à la mort de son époux qu'elle semble conclure avec l'acceptation de sa perte. Elle interpelle tout de même son médecin traitant à propos de ces difficultés liées au sommeil et lui exprime une demande d'aide. Elle se voit alors prescrire le traitement hypnotique par ZOPICLONE avec une consigne de prise intermittente et des avertissements concernant les risques cognitifs d'une prise prolongée.

Elle est rapidement séduite par la consommation du médicament dont elle apprécie les effets relaxants et d'apaisement des pensées envahissantes au moment du coucher. Elle considère qu'il lui assure un minimum de sommeil, qu'elle considère comme indispensable à sa santé. Elle ne respecte pas la consigne médicale devant la satisfaction que lui procure la consommation du médicament et vient progressivement à une consommation quotidienne. Elle décrit alors des mécanismes de facilitation d'accès au médicament mis en place par le médecin traitant avec des renouvellements sans réévaluation ou des transferts d'ordonnance directement en pharmacie.

Elle nous explique ne pas envisager du tout d'arrêt ou de diminution d'utilisation du ZOPICLONE, essentiellement par peur d'être dans l'incapacité physique de dormir et surtout par crainte des conséquences que cette absence de sommeil pourrait avoir sur sa santé et sa qualité de vie qu'elle considère toutes deux comme très correctes. Elle minimise et accepte les risques cognitifs du médicament en les relativisant et en les intégrant dans le processus de vieillissement global. En fin d'entretien, elle semble attachée au maintien du statu quo.

## 2. Entretien 2 : M. Deux

M. Deux a 78 ans et consomme du ZOPICLONE depuis 40 ans. Il nous décrit une enfance laborieuse auprès d'un père strict et autoritaire dans une famille modeste. Dans l'enfance, son sommeil est décrit comme perturbé par les horaires décalés du père et la chambre commune à la fratrie. Son attachement aux figures parentales est clivé entre le père juste avec de fortes valeurs morales auxquelles il s'identifie et la mère diabolisée avec laquelle il entre en conflit. Son père serait décédé dans des circonstances évoquant une tentative de suicide dont il attribue une part de responsabilité à sa mère. Le conflit s'étend à sa fratrie dont il juge le caractère opposé au sien. Il se décrit comme travailleur, consciencieux et altruiste.

M. Deux nous décrit de multiples événements de vie vécus avec un positionnement victimaire, une attitude résignée, et un sentiment d'injustice. Les thématiques de spoliation et de non-reconnaissance des douleurs et des souffrances en lien avec un handicap physique des membres supérieurs sont fréquemment évoquées. Il cite notamment sa mobilisation injuste pendant la guerre d'Algérie, le vol par sa mère de ses économies, des mésaventures immobilières, la décote de sa pension de retraite et de multiples cambriolages. Ces nombreuses injustices sont considérées comme quantité négligeable par rapport à la souffrance qu'il aurait subie dans son passé. Il adopte une attitude sacrificielle à l'égard de sa famille, qu'il a maintenu sa vie durant et semble récemment abandonné face à une nouvelle dégradation de sa santé physique. Il exprime des pensées morbides autour de la fin de vie devant les souffrances physiques et morales qui perdurent depuis son enfance.

Il aurait débuté sa consommation de ZOPICLONE suite au choc émotionnel ressenti au suicide de son frère coïncidant au début de son activité professionnelle indépendante dans le bâtiment qui aurait entraîné l'apparition de ruminations. Son caractère consciencieux, responsable et son manque d'estime personnelle auraient majoré ces ruminations. Il aurait bénéficié d'une première prescription de ZOPICLONE par un médecin traitant antérieur, à sa demande explicite d'une aide à l'endormissement. Il aurait consommé 1 comprimé entier jusqu'à sa rencontre avec son médecin traitant actuel puis aurait diminué sa consommation à un demi-comprimé après avoir été informé du risque de maladie d'Alzheimer, qu'il associe au décès de sa mère.

Actuellement son sommeil est décrit comme difficile avec de multiples réveils, nocturnes et précoce le matin, malgré la prise du ZOPICLONE. Les douleurs des membres supérieurs ne participeraient pas à la perturbation de son sommeil. Sa prise médicamenteuse est minimisée par la consommation de demi-cachet mais toujours jugée satisfaisante par l'endormissement qu'il induit. Son manque d'efficacité sur les réveils nocturnes est relativisé du moment qu'il enclenche un premier cycle de sommeil. Il peut ressentir de la fatigue matinale face à un sommeil jugé insuffisant ou un excès de travail de sa part. Aucune gêne à la consommation ou effet secondaire du médicament ne lui pose de difficulté. Sa médication est gérée par son épouse qui prépare un semainier. Des tentatives de sevrage ont eu lieu. Elles ont vite été réfrénées par les retards à l'endormissement. Le mauvais sommeil tout comme la prise de médicament hypnotique est considéré comme irrémédiable et semble accepté comme quelque chose de définitif et non problématique. Il adopte un positionnement morbide et fataliste en faveur du statu quo.

### 3. Entretien 3 : Mme Trois

Mme Trois a 77 ans et au début de l'entretien, une première confusion s'installe. Elle nous dit consommer du LEXOMIL, mais elle se corrigera au cours de l'entretien en faveur d'une consommation de ZOPICLONE. Le sujet a des difficultés à dater le début de sa consommation hypnotique dont elle fait remonter les premières utilisations occasionnelles à la fin de sa carrière professionnelle à l'occasion d'un passage en horaire de nuit. Elle aurait eu besoin alors d'un médicament pour l'aider à s'endormir en journée. Avec l'arrivée en retraite, elle aurait poursuivi l'utilisation occasionnelle du médicament pour aider à l'endormissement nocturne et en ressentant de plus en plus de satisfaction à son utilisation.

Elle décrit une tendance à un manque de sommeil, insuffisant et insatisfaisant préexistant au changement d'horaires. Elle considère que ce sommeil court s'est installé progressivement au cours de sa vie et participe à son identité. Le peu de conséquence diurne comme la fatigue est interprété comme une absence de besoin en sommeil. Elle se décrit comme ayant une nature anxieuse et inquiète, ce qui participe à la perturbation de son sommeil.

Depuis au moins 2 ans, le décès de sa mère -au sommeil perturbé et également consommatrice de médicaments-, un sevrage involontaire et l'apparition de douleurs articulaires nocturnes invalidantes, elle consomme le ZOPICLONE de manière quotidienne. Face à la recrudescence des difficultés au sommeil et suite à une hospitalisation où aurait été réintroduit le médicament hypnotique, la patiente demande à son médecin traitant la poursuite de sa prescription.

Elle considère que le traitement hypnotique l'aide à s'endormir mais n'a pas d'action sur les douleurs, les réveils nocturnes ou la durée du sommeil. Elle ne consomme pas au cours de la nuit. Elle minimise sa consommation en insistant sur son utilisation de demi-dose, ou quart-dose, lorsqu'elle rationne ses médicaments pour éviter les consultations itératives pour renouvellement, ayant conscience des limites de prescription. Elle relativise également son importance en exprimant une égale satisfaction malgré les diminutions de doses et en rapportant une égale efficacité de la phytothérapie lors de son épisode de sevrage.

Le sujet exprime une ambivalence face à un éventuel sevrage qu'elle désire mais qu'elle n'arrive pas à concrétiser : apparition d'anxiété anticipatrice de l'insomnie, renforcée par des injonctions au sommeil face à une sensation de fatigue qu'elle perçoit. Cette tension interne se résout par le renoncement, la remise au lendemain et l'acceptation fataliste de la prise d'une dose minimale de substance. Elle fait preuve de passivité en considérant que la consommation du médicament est conditionnée par sa mise à disposition par les médecins, et que le sevrage ne serait possible que par l'arrêt des prescriptions, ou par une éventuelle substitution. Elle évoque tout de même une éventuelle progressivité du sevrage.

Ses éventuelles motivations au sevrage restent peu développées. Elle émet à plusieurs reprises des préjugés négatifs sur la consommation des traitements hypnotiques et évoque un seul effet secondaire potentiel, le risque de trouble cognitif.



#### 4. Entretien 4 : M. Quatre

M. Quatre a 87 ans et consomme du ZOPICLONE tous les soirs depuis 3 ans. Il a commencé à travailler adolescent puis a été mobilisé à 21 ans dans le contexte de la guerre d'Algérie. A son retour, il reprend l'exploitation agricole de son père qu'il fait prospérer par son travail. Il prend sa retraite à 64 ans, après avoir réduit ses activités et vendu son exploitation.

Il explique que sa vie professionnelle a été marquée par un sommeil court et des levers matinaux non-problématiques car justifiés par son travail. Cette tendance a perduré après la retraite. Le vieillissement l'a rendue de plus en plus insupportable devant une fatigue et la diminution de ses activités de jardin et de bricolage. Il présente une attitude fataliste et résignée face au vieillissement et se détache de tout questionnement concernant l'avenir. Il présente une attitude défensive en se détournant des questionnements ou des remises en question de son mode de vie et considère avec méfiance les changements de thérapeutique, jugeant sa médication actuelle globale adéquate et suffisante.

M. Quatre a des difficultés à dater le début de prise du ZOPICLONE et se repose sur son médecin traitant pour retenir cette information. Il aurait commencé il y a 3 ans, au même moment que l'introduction d'un traitement antidépresseur, la PAROXÉTINE. Il ne s'étend pas sur les raisons du début de ce traitement et balaye la question en précisant simplement avoir développé de l'anxiété dans les dernières années de son travail. Il explique en revanche que ce médicament antidépresseur le tranquillise et lui permet de dormir plus longtemps. La prescription de ZOPICLONE apparaît suite à la plainte de sommeil faite à son médecin traitant, qui lui prescrit alors le même médicament que son épouse.

Il nous décrit une consommation ritualisée et rationalisée de son médicament hypnotique. Une consommation par demi-dose lui apporte satisfaction concernant la diminution des réveils nocturnes sans complètement les empêcher. Son ambivalence augmente lorsqu'il considère le médicament indispensable à son endormissement mais en minimisant son importance dans la régulation de son sommeil. Il nous avoue moins bien dormir sans le médicament, mais ne craint pas l'absence de sommeil puisqu'il est sans activité en journée et pourrait se reposer. Il ne ressent aucun désir de stopper sa consommation, résigné face à une habitude qu'il considère comme satisfaisante, facile et dont il réduit les éventuelles gênes par l'adaptation de sa prise. Il méconnaît les risques de la consommation du ZOPICLONE, qu'il réfute par son expérience personnelle. Pourtant, il nous confie des difficultés mnésiques immédiates de plus en plus fréquentes dans son quotidien.

Le sujet nous explique avoir fumé du tabac au cours de sa vie professionnelle mais avoir stoppé sa consommation de manière rapide et sans difficulté particulière par sa propre motivation, principalement devant une sensation de gêne physique.

Il est nostalgique des temps anciens et présente des préjugés négatifs sur notre époque.

## 5. Entretien 5 : Mme Cinq

Mme Cinq a 92 ans et consomme un demi ZOPICLONE tous les soirs. Elle ne précise pas le début de sa consommation d'un hypnotique, mais se réfère à la naissance d'un de ses 7 enfants, il y a 60 ans. Sa vie maritale a été marquée par le décès de son premier époux, un second mariage et le décès en 2004 de ce deuxième époux de la maladie d'Alzheimer. Elle était femme au foyer.

Elle utilisait irrégulièrement un médicament autre que le ZOPICLONE devant des insomnies liées à du stress face à la gestion du foyer. Elle est passée progressivement à une consommation quotidienne. Parallèlement à sa consommation hypnotique, un traitement antidépresseur par PAROXÉTINE a été débuté après le décès brutal d'un de ses enfants, dont elle semble encore souffrir moralement, en dépit de ce traitement. Elle décrit à la même époque des interrogations existentielles anxiogènes concernant ses enfants, grevant son moral et son sommeil. Elle se décrit de nature anxieuse, ce qui l'affecte, et semble y réagir par une attitude défensive et évitante. Elle tente de mettre à distance les pensées négatives, s'astreint à l'optimisme et à la minimisation des affects afin de se préserver.

A l'endormissement, parfois malgré la prise de ZOPICLONE, des pensées envahissantes qu'elle juge indésirables et qu'elle craint, émergent si elle ne les contrôle pas suffisamment. Face à elles, elle cherche à se calmer et se relaxer mais finit en cas d'échec par rechercher une aide médicamenteuse. Elle décrit un réveil nocturne habituel interprété comme la fin de l'efficacité du médicament, mais n'a jamais eu le désir de majorer la dose consommée. Au cours de ce réveil, si l'endormissement n'est pas assez rapide ou s'il est perturbé par des pensées envahissantes, elle peut consommer à nouveau du ZOPICLONE en petite quantité, lui assurant la reprise du sommeil. La prise quotidienne de l'hypnotique est ritualisée, elle le considère comme indispensable et presque automatique. La réalisation du rituel lui apporte la certitude de l'endormissement. Madame peut présenter des oublis de prise mais des pensées automatiques face à l'absence d'un endormissement rapide la rattrapent.

Le sujet minimise les effets gênants de la consommation et méconnaît les effets secondaires potentiels. Elle a conscience de la possibilité de trouble cognitif, mais les attribue au vieillissement. Elle pense également que c'est l'arrêt du médicament qui causerait une absence de sommeil et diminuerait ses capacités mnésiques, ce qu'elle aurait déjà expérimenté. Elle considère le sommeil comme indispensable à sa mémoire, qu'elle tente d'entretenir au quotidien par des exercices. Madame se considère en bonne forme, pratique assidûment le yoga et le jardinage, ce qui maintiendrait sa santé et faciliterait son endormissement, de même que la phytothérapie. Elle vit de manière anxieuse les empêchements de pratiquer les activités qui lui plaisent et craint leur éventuel arrêt.

Elle recevait de la part de son ancien médecin des avertissements concernant l'hypnotique, qu'elle ne reçoit pas du nouveau. Madame apprécie cette attitude et l'interprète comme une meilleure compréhension et empathie de sa part. Elle interprète les réticences à la prescription comme une privation du sommeil, une injustice face à son âge considérant que les personnes âgées dorment souvent mal. Elle revendique le droit à un sommeil paisible et sans effort. Elle soutient que l'expérience du vieillissement est empirique et impossible à partager avec des sujets non âgés.

## 6. Entretien 6 : Mme Six

Mme Six a 71 ans et consomme du ZOPICLONE depuis 3 ans et le décès de sa fille à 47 ans d'une grave maladie. Elle décrit des difficultés de sommeil apparues pendant la maladie de sa fille et formule avec insistance une demande médicamenteuse à son médecin traitant, à son décès, pour l'aider à dormir en apaisant les ruminations anxieuses et dépressives nocturnes.

Elle considère l'absence de sommeil comme aggravant la baisse du moral et avoir donc besoin du sommeil pour remplir son rôle de soutien qu'elle juge indispensable auprès de sa famille. Elle se considère comme renforcée psychologiquement par son histoire personnelle : le décès de sa fille et son rôle d'aidante auprès de son fils souffrant d'autisme sévère et, de fait, ne pas nécessiter de prise en charge psychologique.

L'enfance de madame a été marquée par une maladie articulaire chez sa mère qui l'a rendue dépendante. Elle a été déscolarisée à 14 ans pour aider sa mère jusqu'à son décès à 47 ans. Elle en a été affectée et son anxiété est en recrudescence depuis quelques mois et la découverte chez elle d'une pathologie similaire. Il y a 1 an, une maladie grave a été découverte chez un autre membre de sa famille. De plus, il y a 3 ans, l'état de santé de son fils s'est altéré, il vit désormais en foyer d'accueil et revient au domicile 1 week-end sur deux.

Elle consomme habituellement un demi comprimé de ZOPICLONE qu'elle prend un peu avant le coucher lorsqu'elle ressent des signes de fatigue, mais peut majorer sa consommation à 1 comprimé en fonction de son désir de bien dormir ou par anticipation de ses besoins en sommeil. Elle critique son efficacité en rapportant des réveils nocturnes malgré sa prise. Elle ne semble pas souffrir du sommeil et ne prend pas d'hypnotique lorsqu'elle est dans sa résidence secondaire, et l'interprète comme un changement d'environnement et de rythme de vie rendant plus acceptable son sommeil habituel. Son insatisfaction prend place dans sa croyance d'avoir besoin de beaucoup de sommeil et d'être en carence de sommeil. Elle ne prend pas non plus de médicament hypnotique lorsque son fils est présent au domicile car elle craint de ne pas se réveiller en cas de besoin.

Elle accepte les limitations temporelles de prescription et arrive de temps en temps en rupture de médicament. Elle décrit une anxiété anticipatrice du manque avec la conviction qu'elle souffrirait d'insomnie et l'interprète comme une dépendance psychologique au médicament. Elle soulage le manque, sur les conseils d'un médecin, par la consommation d'un « substitut », le DONORMYL. Elle envisage également une dépendance physique et une accoutumance face à son besoin de substitution par le DONORMYL, qu'elle trouve au moins aussi efficace. Elle considère négativement son comportement, se comparant à une droguée. Elle considère que la prise d'un médicament répond à un besoin corporel, un besoin irrésistible et incontrôlable de soulagement d'un symptôme envahissant. Les médicaments ne répondant pas à ces besoins peuvent être oubliés. Elle a en général un a priori négatif sur les médicaments.

Elle dit avoir expérimenté des sensations de déséquilibre à la marche après la prise de ZOPICLONE, sans remettre en cause sa consommation, adaptant les prises pour minimiser les effets gênants.

Elle s'oblige à une activité physique régulière. Elle considère que cette activité et l'occupation en général la maintiennent en forme et luttent contre le vieillissement.

## 7. Entretien 7 : M. Sept

M. Sept a 72 ans et consomme tous les soirs 1 demi comprimé de ZOLPIDEM depuis 4 ans. Il a des difficultés à se remémorer le début de sa consommation et s'en réfère à son médecin traitant. Il explique que celui-ci a prescrit le médicament suite à une plainte d'insomnie de sa part. La prescription est intervenue du fait de la persistance de la plainte, alimentée par une attitude passive et l'absence de recherche de solutions par soi-même. Il explique que le médecin ne semblait pas connaître les règles de prescription au moment de la primo-prescription.

Il décrit des difficultés de sommeil débutant après la retraite, coïncidant avec l'apparition d'une douleur handicapante de cheville. Cette douleur aurait duré 2 ans, et entraîné une réduction drastique de son périmètre de marche et de son activité. Elle n'a pas trouvé d'étiologie mais s'est améliorée par une prise en charge kinésithérapeutique. Cet épisode douloureux et handicapant s'est accompagné d'ennui, ainsi que de ruminations anxieuses et dépressives. Il est venu marquer une rupture et se confronter à une vie professionnelle active et à des responsabilités.

M. se décrit comme ayant toujours eu une nature anxieuse et émotive, exacerbée en vieillissant. Il se dit également moins tolérant à la frustration et en difficulté avec l'émotion "colère". Il décrit les ruminations professionnelles comme positives, et les ruminations actuelles comme négatives car ayant comme objet des embêtements jugés minimes. Le patient se décrit en bonne santé, physique et psychique. Depuis la fin de ces douleurs, M. Q(...) explique avoir repris des activités de loisir mais que le risque de ruminations anxieuses nocturnes perdure s'il présente un retard à l'endormissement.

Il anticipe anxieusement leur apparition en les considérant comme inarrêtables et empêchant définitivement l'endormissement. C'est pour s'assurer un endormissement rapide qu'il continue de consommer le ZOLPIDEM de manière ritualisée. Il consomme selon lui une dose minime, mais se met à disposition une dose supplémentaire, parfois utilisée. Il ressent peu de fatigue en journée ce qu'il trouve étrange face à sa certitude d'avoir un mauvais sommeil, et pense donc dormir sans s'en rendre compte. Il considère le ZOLPIDEM comme indispensable au sommeil et toujours efficace pour assurer un endormissement rapide et en veut pour preuve la persistance du sommeil dans un raisonnement tautologique. Par sa consommation minime, il explique éviter les renouvellements trop précoces mais peut ressentir de l'anxiété en cas de manque avec la certitude de ne pas dormir. Des facilités d'accès à la prescription mises en place par son médecin traitant le rassurent.

Il explique que sa vie quotidienne est très ritualisée pour compenser une mémoire défaillante. Il ne signale pourtant aucun effet secondaire du ZOLPIDEM et les méconnaît totalement. Il renvoie à la responsabilité du médecin prescripteur de les connaître et de juger s'il présente des contre-indications à la poursuite du médicament. Il a un a priori négatif sur le sevrage car il estime que la dose consommée est minime.

Il décrit une consommation tabagique sevrée il y a 25 ans sans complication et par sa propre volonté. Sa motivation était l'apparition d'une toux et le sentiment de dépendance avec un manque et de l'anxiété, mais sans lien au sommeil.

## 8. Entretien 8 : Mme Huit

Mme Huit a 80 ans et consomme du ZOLPIDEM depuis environ 20 ans. Sa vie maritale a été marquée par un premier mariage et la naissance de 2 enfants puis un second mariage il y a 20 ans. Madame se décrit comme d'une personnalité anxieuse et sujette aux ruminations. Elle évoque une enfance marquée par des conflits de loyauté intra familiale et des fractures dans la fratrie qui l'auraient poussée à rapidement quitter le domicile. De plus, elle a souffert d'une grave maladie à 34 ans, la laissant handicapée.

Elle décrit son premier mariage comme malheureux, avec un homme irresponsable et violent qui l'aurait conduit vers un épisode dépressif, une tentative de suicide à 48 ans, et au divorce. Elle consommait alors un médicament pour dormir mais ne se souvient plus du nom. Après son divorce, elle l'aurait arrêté sur insistance de ses enfants qui le jugeaient négativement et craignaient des effets secondaires cognitifs. Malgré des difficultés de sommeil transitoires, Mme aurait été abstinentes jusqu'à son 2nd mariage il y a 20 ans.

Elle explique avoir eu un certain nombre de difficultés familiales et personnelles successives à propos du travail, de la maladie, des conflits familiaux et de difficultés relationnelles persistantes à ce jour. Ces épisodes successifs l'ont poussée à reprendre une consommation régulière de médicament hypnotique pour faire face à des ruminations nocturnes envahissantes entraînant des difficultés d'endormissement, des cauchemars ou des réveils.

Elle évoque la certitude d'une impossibilité du sommeil si elle ne consomme pas le ZOLPIDEM, renforcée par tout retard à l'endormissement et se concluant par des pensées automatiques en faveur de la prise du médicament. Elle critique son raisonnement, l'interprétant comme une possible dépendance psychique, acceptée avec fatalité. Elle trouve plus facile de perpétuer la prise, facilitée par le médecin traitant et la pharmacie, que de subir les éventuelles souffrances liées au sevrage qu'elle présente comme un idéal hors de sa portée. Elle se défend en présentant sa consommation comme le choix libre d'un comportement plaisant et qui n'a jamais entraîné d'événement indésirable.

La consommation du ZOLPIDEM ne lui procure aucune crainte. Elle méconnaît les effets secondaires potentiels et les rapporte prioritairement au processus habituel du vieillissement. Elle interprète les règles de prescription comme des freins à des consommations abusives ou pour prévenir des tentatives de suicide, mais s'exclut de ces deux cas de figure. Elle n'oublie jamais le médicament, tente parfois de ne pas le prendre mais finit par renoncer devant la certitude de ne pas dormir. Elle décrit un épisode de non prise volontaire sans conséquence sur le sommeil au cours d'un épisode de grande fatigue physique.

Elle souffre de douleur lombaire handicapante depuis presque 1 an pour laquelle elle multiplie les prises en charge, avec nomadisme. Ces douleurs ne perturbent pas son sommeil selon elle. Elle est déterminée à soulager ces douleurs car elle se dit incapable de continuer à vivre comme ça sous forme de réflexions morbides. Elle consomme de manière récente un antidépresseur, la PAROXETINE et un antalgique neuropathique, le LYRICA.

Elle se décrit comme passive et compliantes dans la relation avec son médecin traitant, et avec sa pharmacie.

## 9. Entretien 9 : Mme Neuf

Mme Neuf a 78 ans et consomme 1 comprimé de ZOPICLONE tous les soirs depuis au moins 20 ans. Elle a été mariée 3 fois, a connu un divorce et 2 veuvages. Elle a eu de multiples engagements associatifs et municipaux réduisant son isolement. Elle se considère en meilleure santé que ses pairs et estime que son moral est surtout altéré par le mauvais sommeil et les ruminations nocturnes appuyés par sa nature anxieuse. Cependant elle reste confiante dans sa bonne nature pour vivre longtemps comme ses parents.

Suite à son 1er veuvage, elle commence la prise occasionnelle du ZOLPIDEM (rapidité de sédation), qu'elle a remplacé par du ZOPICLONE (efficacité équivalente) face aux contraintes de prescription malgré les facilités d'accès mises en place par le médecin. Elle recherche une relation compassionnelle médecin/malade.

Les 1ers médicaments anxiolytiques lui avaient été donnés par sa mère. Avertie d'éventuels troubles cognitifs en lien avec la précocité de la prise, elle justifie son utilisation du médicament par les nombreuses épreuves et chocs psychologiques vécus et explique avoir essayé d'autres méthodes de facilitation du sommeil sans trouver d'efficacité comparable.

Elle ne remonte aucune conséquence directe de la prise du médicament (trouble cognitif ou symptôme désagréable).

Elle estime n'avoir jamais besoin de sommeil mais multiplie les injonctions par anticipation du désagrément et de la baisse de sa qualité de vie. Elle veut se forcer à dormir pour maintenir sa bonne santé, son autonomie, sa qualité de vie et le médicament vient lui apporter une aide, qu'elle recherche auprès du médecin. Suite aux contrariétés de la journée, elle recherche l'aide du médicament pour éviter les ruminations.

Elle n'expérimente pas un mauvais sommeil mais un sommeil raccourci malgré la prise du médicament, ce qui ne le décrédibilise pas à ses yeux du fait de sa faible activité quotidienne qui la protège de la fatigue. Elle persiste à se lever tôt par habitude de ses vies passées.

Cependant, elle décrit des sevrages accidentels en cas de rupture de médicament amenant une absence d'endormissement, des symptômes physiques de sevrage, une anxiété plus importante. De ce fait, elle anticipe ses besoins en médicaments et ne souhaite pas arrêter son médicament qui lui donne satisfaction.

Elle associe la remise en question du médicament par le médecin avec la remise en question de sa souffrance de ne pas dormir. Elle n'envisage aucune transformation de son mode de vie de peur de trop souffrir, ce qui l'angoisse.

Prendre le médicament comble un manque, répond à une attente, dans une vision du médicament favorable, héritée de ses parents. Elle considère que ce type de thérapeutique est très répandu parmi les autres personnes de son âge.

## 10. Entretien 10 : Mme Dix

Mme Dix a 91 ans et consomme du ZOPICLONE tous les jours depuis 15 ans. Elle et son mari étaient propriétaires et gérants d'un hôtel. Le sommeil était déjà perturbé pendant sa vie professionnelle avec des difficultés d'endormissement dues à de l'inquiétude et de l'anxiété en lien avec son travail. La crainte de ne pouvoir assumer ses responsabilités l'aurait dissuadée de recourir à un médicament hypnotique à l'époque. Elle estime s'être fatiguée à son travail qu'elle appréciait par ailleurs. Arrivée à la retraite, son sommeil s'améliore. Puis avec les années il est devenu de moins en moins satisfaisant jusqu'à avoir recours à un médicament hypnotique devant des difficultés à l'endormissement et un sommeil de plus en plus fragmenté. Elle explique avoir commencé un médicament hypnotique dont elle ne se rappelle plus le nom auprès de son ancien médecin traitant. Le ZOPICLONE a été débuté par son médecin traitant actuel.

Elle ne date pas précisément le début de sa prise de médicament mais souligne la concomitance temporelle avec la diminution des voyages de loisir survenue il y a 15 ans. Elle et son mari les auraient limités face à un manque de motivation et une multiplication des contraintes vécues comme des obstacles. Sa consommation initiale était d'un demi-comprimé qu'elle jugeait efficace et satisfaisant malgré des réveils nocturnes. Elle aurait augmenté sa consommation à un comprimé entier après le décès récent de son fils au terme d'une longue maladie, mais envisage de baisser de nouveau. Elle porte un jugement moral négatif sur cette consommation tout en la considérant comme largement partagée et fréquente dans son groupe de pairs.

Elle considère que le vieillissement est généralement néfaste au sommeil et s'accompagne d'une limitation des activités qu'elle anticipe. Il crée un manque qui doit être compensé. Elle se considère comme privilégiée face à l'absence de comorbidités ou de douleurs qui semblent inévitables avec l'âge. La limitation de ses capacités de résistance à la fatigue lui pose plus de difficultés avec des problèmes de concentration qu'elle ressent plus fortement en fonction de sa fatigue. Pour les prévenir, elle considère qu'elle a besoin d'une durée minimale de sommeil qu'elle serait incapable de récupérer en journée. Elle anticipe anxieusement cette fatigue diurne en cas d'absence d'endormissement rapide.

Face à une rupture de ZOPICLONE, une alternative sans prescription a été recherchée et essayée. Son absence d'efficacité ressentie l'amène à considérer l'hypnotique comme indispensable à l'endormissement. L'absence de conséquence ou de ressenti négatif au réveil ainsi que la méconnaissance des éventuels effets secondaires rendent la consommation du ZOPICLONE inoffensive à ses yeux. Elle minimise l'importance de sa consommation face à l'absence d'autre médication utilisée. La prise et le coucher sont adaptés pour minimiser les désagréments ou les perturbations qui pourraient impacter l'effet du médicament. Sa facilité de prescription auprès du médecin traitant en rend aisée la poursuite.

## 11. Entretien 11 : Mme Onze

Mme Onze a 81 ans et consomme du NOCTAMIDE 2 mg quotidiennement depuis 37 ans et une attaque de panique. Au cours de cet épisode, une femme l'aurait secourue en lui proposant la prise d'une forte dose d'anxiolytique, ce qu'elle aurait accepté dans sa détresse et malgré des réticences, avec un soulagement rapide et total. Dans les suites, et sur les conseils de cette femme, elle aurait contacté son ancien médecin traitant qui lui aurait prescrit les deux médicaments, toujours consommés : le PRAZEPAM et le NOCTAMIDE. Auparavant, elle avait déjà pris des calmants occasionnellement.

Elle se décrit d'un tempérament anxieux et introverti qu'elle rattache à une hérédité maternelle tout comme le mauvais sommeil. Elle s'oppose à la figure paternelle du bon dormeur et qui aurait vécu jusqu'à un âge avancé. Sa famille est marquée par les décès brutaux et consécutifs par crise cardiaque de sa mère et ses 3 frères. Le mauvais sommeil, la fatigue, la négligence du suivi médical seraient en cause selon ses dires. Elle-même souffrant de pathologie cardiovasculaire, elle se montre consciencieuse et bien observante. Son époux s'inscrit également dans une consommation occasionnelle de médicament hypnotique.

Elle juge son sommeil court mais suffisant et ne souffre pas de fatigue diurne alors qu'elle est active.

La prise des médicaments hypnotiques et anxiolytiques répond à une démarche de prévention des crises d'angoisse et d'une éventuelle "déprime" qui surviendrait en cas de débordement des émotions ou en l'absence de sommeil. Elle consomme le NOCTAMIDE pour accélérer l'endormissement face au risque de pensées envahissantes sur le quotidien. Sa consommation répond également à la perpétuation d'un rituel. Le moindre retard à l'endormissement provoque une vérification de la prise du médicament. Une croyance persiste autour du fait que si le médicament n'est pas pris, elle ne dormira pas. Elle interprète cela comme une dépendance psychologique et une addiction. La consommation du PRAZEPAM va s'inscrire dans une intolérance face au débordement émotionnel. Elle considère son humeur comme variant peu grâce au médicament toujours consommé en quantité égale.

Les tentatives d'arrêt du traitement par son médecin traitant et sa réticence à la prescription sont vécues comme une invalidation de sa souffrance et déclenche de l'hostilité. Des tentatives de diminution progressive ont été proposées mais déclenchent une anxiété anticipatoire, tant sur le sommeil que sur le moral en découlant. Elle semble moins attachée à la consommation du médicament anxiolytique, déterminée par son humeur du jour, mais il reste indispensable comme objet contraphobique. Les prises en charge psychologiques sont refusées en considérant son état comme incurable et la rechute inévitable. La relation de soin passe toujours par l'apport d'une aide matérielle validée par une prescription médicale.

Des mécanismes de facilitation d'accès au médicament hypnotique sont mis en place par le médecins et la pharmacie. Les risques de la consommation sont envisagés mais méconnus et mis à distance. L'expérience personnelle de prise sans effets secondaires remet en cause leur caractère néfaste et alimente une attitude sceptique quant à leur dangerosité. Son attitude fataliste quant à son âge la fait renoncer à toute tentative de sevrage face au risque de majoration du stress et de l'angoisse.



## **D. Thématisations**

L'analyse inductive en codage axial du contenu des entretiens et de leurs étiquettes issues du processus de codage ouvert a permis une catégorisation des propriétés selon 5 thématiques principales en lien avec la question de recherche :

- L'auto-description de leur contexte de vie
- Le regard que les sujets portent sur le sommeil
- Le regard que les sujets portent sur le médicament
- La description des comportements de consommation
- La relation médecin-malade

### **1. Contexte de vie**

Lorsque les sujets font le récit des événements marquants de leur vie qu'ils peuvent mettre en lien avec la prise du médicament hypnotique, deux tendances se dégagent :

- D'un côté, nous percevons des sujets identifiant **un évènement précis et douloureux** ayant déclenché la prise du médicament. Pour eux, cet épisode marque **une rupture** quant aux difficultés de sommeil. Celui qui se dégage le plus reste **le deuil d'un proche** soit suite à une maladie, soit un suicide, ou bien un décès accidentel.

**2** : « *Je l'ai pris du jour où mon frère s'est suicidé, à peu près, et puis j'ai continué* »

**5** : « *j'ai commencé à prendre des remèdes quand j'ai un de mes garçon qui est mort...* »

**6** : « *ZOPICLONE [...] Ma fille, ça va faire 3 ans [...] qu'elle est décédée* »

**7** : « *c'est apparu il y a 4-5 ans quand je suis parti à la retraite. Ma cheville, qu'est-ce qu'elle avait, j'en sais rien, en tout cas ça a duré 2 ans, je ne pouvais pas marcher* »

**9** : « *13 ans de vie commune et il est mort d'un cancer après 2 ans d'hospitalisation à N(...) [...] Je retrouve D(...) M(...) et il est mort il y a 6 ans.* »

**11** : « *il y a 37 ans, parce que je gardais des enfants et puis un soir, la maman vient, et je n'ai pas pu sortir. J'étais coincée, je ne pouvais plus parler...* »

- De l'autre, des sujets décrivent une **succession d'éléments de vie** ayant contribué à la prise de l'hypnotique. Pour ce groupe, la datation précise du commencement de la consommation est floue, et semble noyée dans leur récit. Plusieurs dates et circonstances sont données au cours d'un même entretien. Nous sentons une forme de banalisation de la prise du médicament. Nous estimons que cette imprécision contribue à **éviter l'élaboration psychique de leur souffrance** et justifie la prise médicamenteuse.

**2** : « *Le sommeil je pense que ça vient beaucoup de... Des problèmes que j'ai eus [...]* »

4 : « Bon bref, c'est comme ça... Je m'en souviens plus. C'est trop... Alors j'en prends 1 le matin et puis c'est bon »

8 : « j'ai eu des problèmes avec mes enfants [...] avec tout ça j'ai été obligée de reprendre. »

8 : « Je ne pourrai pas vous dire combien de temps... Mais quand j'étais avec mon premier mari, j'étais pas bien du tout... »

9 : « j'ai eu quelques chocs dans ma vie, et ça m'a procuré de l'anxiété... »

9 : « j'étais trop jeune, qu'on pouvait commencer ça à 60 ans mais pas à 48. Mais j'avais déjà divorcé, premier choc, j'étais restée 10 ans avec le père de mes enfants... »

Quelques sujets vont dessiner une vie affective troublée au cours de leur vie :

- Ils vont nous expliquer considérer leur enfance comme **manquant de gestes affectifs**. Ils en conçoivent **des regrets** mais inscrivent cette réflexion dans une histoire plus globale d'évolution des mœurs.

10 : « moi j'avais 7 ans, il n'y avait pas de place pour moi... J'y ai été pendant 7 ans en pension [...] C'est toujours le reproche que j'ai fait à maman. »

10 : « Non, je le regrette un petit peu, je ne l'accepte pas... »

- Par contre certains sujets ont rapporté avoir souffert de **mauvais traitements physiques ou psychologiques** au cours d'une enfance marquée par des **conflits de loyauté** et des situations de **clivage intra-familial**.

2 : « parce qu'avec mon père on était... C'était strict... Quand ça allait pas, le... Le ceinturon sortait, on prenait des volées... »

2 : « Moi j'étais au milieu et est-ce que c'est l'infirmité qui m'a fait ça, mais j'étais pas bien vu par la mère non plus. »

8 : « j'avais un père super gentil, j'avais une maman qui était très méchante, qui m'a battu. »

- Ils racontent une vie affective à l'âge adulte parfois traversée de ruptures avec **des divorces**, des **conflits familiaux** et une **situation de violence conjugale**.

8 : « En plus [...] mon mari a une fille adoptive [...] qui ne parle plus à son père, on ne sait pas pourquoi. [...] On l'a eue une fois au téléphone, elle a dit qu'elle ne voulait plus me voir [...] »

8 : « On parle plus à notre sœur. Ni moi, ni mon frère »

8 : « je devais avoir 45 ans environ. [...] Il me battait et tout »

- Ils racontent **des relations de dépendance affective** envers leur conjoint ou un enfant dépendant. Une situation de départ des enfants du domicile a été vécue avec souffrance.

6 : « Quand on a divorcé, c'est moi qui l'ai pris et j'ai toujours vécu avec lui [...] l'handicap à toujours été là donc [...] Moi je dis que c'est lui qui m'a fait lever [...] c'est peut-être pour ça que

*j'ai toujours eu le moral, c'est pour ça que même pour C(...) j'ai été assez forte... Pour mon fils, pour qu'il soit là [...] »*

En parlant de leur vie intrapsychique, les sujets soulignent certaines traits de leur caractère :

- Nous repérons une **anxiété commune** à tous les sujets interrogés, plus ou moins visibles. Cette thématique revient régulièrement. Pour autant, certains la mettent en avant : l'**anxiété est naturelle**, inscrite dans l'**héritage familial** ou bien elle s'est **accentuée au cours des années**. D'autres la balayent en disant que c'est un élément secondaire, ou comme la conséquence des difficultés au sommeil.

**1** : « *je ne peux pas sortir parce que j'ai peur de tomber* »

**3** : « *Je suis quand même assez sensible, inquiète, je m'inquiète beaucoup* »

**3** : « *Une contrariété oui mais [...] Je pense que je me crée des problèmes [...]* »

**5** : « *La fatigue... Et puis énervée, sans doute un peu [...] C'était de nature [...] Ah j'ai jamais compris pourquoi [...] Du mal [...] à tout gérer, ça faisait beaucoup, une grande maison* »

**7** : « *Oui, ah oui ! [...] J'ai toujours été très émotif [...]* »

**9** : « *Eh bien l'anxiété... La peur de ne pas y arriver, la peur de manquer... Et pourtant je vais bien, enfin je vis de façon confortable.* »

**11** : « *Je suis très nerveuse [...] Oui, une anxieuse... Je concentre tout et je ne dis rien... [...] Oh oui ! Et ma mère était pareille. Ma mère ne dormait pratiquement pas la nuit. [...]* »

**11** : « *Je l'ai un peu continuellement ce stress. Le stress, il vit avec moi je l'ai depuis très longtemps, c'est pas d'aujourd'hui. [...] Je suis née comme ça j'ai l'impression...* »

- Aussi, la tendance à une certaine **rigidité des comportements physique et psychique** est partagée. Un **quotidien très ritualisé** qui supporte mal le changement peut être retrouvé chez certain sujets. On peut repérer une tendance à la **minimisation des affects** chez d'autre.

**1** : « *il y a un poissonnier qui vient, alors tous les mardis je vais chercher mon petit poisson* »

**2** : « *Non puis même que je serai épuisé je continuerais à travailler, c'est dans moi alors on fera pas grand-chose hein...* »

**5** : « *Mon jardin me tracasse, parce qu'il commence à avoir beaucoup d'herbes et mon garçon qui vient là, il fait pas comme je veux (rire) [...]* »

**5** : « *Et puis alors les sentiments ne s'extériorisent peut-être pas assez, vis à vis de mes belles-filles, vis à vis de tout le monde.* »

**5** : « *C'est pas de l'indifférence mais je me préserve, c'est une façon de me préserver des choses de l'extérieur.* »

**7** : « *J'ai pas bon moral ni mauvais moral, mais [...] le moindre petit truc, ça me perturbe.* »

**7** : « *Ah oui. Le matin je me lève, je donne à manger aux chats [...] et après hop mon verre [...] mes gouttes de LAROXYL...* »

**11** : « *Je n'aime pas rouspéter, je n'aime pas quand ça crie, je voudrais que tout soit calme, je voudrais que tout se passe bien, que tout soit à plat, que tout glisse.* »

- Une **intolérance à la frustration** (difficulté à relativiser des éléments de la vie quotidienne qui paraissent anodins) et une **difficulté à se remettre en question** (mise à distance des détracteurs à la consommation de l'hypnotique) va également être présent au travers du discours des sujets.

**2** : « Ce qui m'a choqué le plus... Salir le nom de P(...) »

**4** : « On a été en Autriche... Par contre là-bas c'est en ordre, c'est pas comme en France, on voit pas des poubelles à traîner partout. [...] »

**4** : « elle faisait le bazar sa femme, et j'aime pas beaucoup qu'on me casse les oreilles... »

**7** : « Des fois à la pharmacie, il y a 7-8 personnes et ça me déplaît. Je n'aime pas attendre »

**7** : « Par exemple [...] la bonne année, ça m'énerve de penser qu'il y a des gens qui vous souhaitent une bonne année en pensant "Tu crèves". Je pense que j'ai raison quelque part, mais je ne devrais pas m'en occuper, ils pensent ce qu'ils veulent. »

**7** : « Ah oui ! [...] J'ai l'impression qu'elle s'en prend à moi... Mais j'y suis pour rien. [...] »

**8** : « Non, parce que je me dis que ça ne les regarde pas. Je ne demande pas ce qu'ils font [...] Je me dis que le principal, c'est que moi ça me fasse du bien pour dormir »

**8** : « Mais si elle me l'arrête comme ça, sans raison particulière, c'est sûr que je ne serais peut-être pas contente. »

**9** : « Pas un coup de téléphone qui m'a énervée [...] où les enfants, les petits-enfants qui filent pas toujours tout droit à mon avis... Si ils m'en parlent, ça m'énerve parfois leurs histoires. »

**10** : « On n'aurait jamais été dans un immeuble, mais là, on a des gens super [...] On n'a pas un gamin qui crie, on n'a pas un chien qui aboie, on n'a pas un chat. »

**10** : « Et puis je fais comme je veux, à l'âge qu'on a, il faut faire comme on veut. »

**10** : « Quand on voit ce qui se passe dès que vous mettez les pieds hors de chez vous... Je vais vous parler carrément [...] c'est la merde partout. [...] Que des ennuis »

- Globalement, leur **discours est pessimiste et résigné** au sujet du sommeil et du vieillissement. La prise du médicament paraît inéluctable, indépassable. Ce trait rend la discussion concernant la diminution médicamenteuse particulièrement difficile. La plupart vont justifier la prise de l'hypnotique **par leur âge avancé**. En effet, il perdure une idée selon laquelle les personnes âgées dorment mal et donc que le médicament est justifié, voire indispensable. Leur vieillissement, et leur mort supposée prochaine, rendent les efforts qu'ils devraient fournir pour **le sevrage, inutiles**.

**1** : « Ah non ! Maintenant je ne l'arrêtera pas, ah non, je ne peux pas... »

**2** : « J'espère que je vivrai pas jusqu'à 85 ans [...] je souffre tellement que c'est pas la peine d'embêter ma femme avec ça [...] si je pouvais ne rien faire, c'est pas la peine. »

**2** : « Ça fait partie de moi, C'est un peu embêtant de ne pas dormir plus mais c'est comme ça. »

**2** : « La vie est passée maintenant alors bon. Il y a plus qu'à attendre la fin. »

**2** : « Mais je le savais que j'aurais fini comme ça, je le savais. »

**4** : « ça va en diminuant. C'est normal, faut pas se faire d'illusions... »

4 : « Faut pas se faire d'illusions, quand on arrive à cet âge-là. »

4 : « à l'âge qu'on a, on ne va pas traîner le soir, c'est bon... »

4 : « Que voulez-vous, on sait bien qu'on y passera tous, on ne va pas s' faire de bile... »

5 : « Mais ils peuvent rien pour moi, puis personne peut comprendre un vieux de la même façon, vous pouvez pas vous mettre dans la tête d'un vieux, c'est pas possible. »

10 : « Je pars du principe que l'âge est là et qu'il faut pas qu'on en demande trop »

11 : « C'est fini à 81 ans, il n'y a plus rien à faire. Il ne faut pas m'enlever mon petit truc... »

Au fil des entretiens, les sujet s'expriment sur leur état de santé :

- **La perception positive de leur santé** est commune aux sujets interrogés : ils se décrivent souvent dans une forme physique et mentale qui les satisfait. Les sujets ont une tendance à **comparer leur état de santé** avec d'autres. Cette perception est souvent flatteuse.

1 : « à part mes yeux oui ! Vis à vis des personnes que je rencontre qui sont bien handicapées. »

5 : « Mais non, je suis en bonne santé, tout le monde me demande pourquoi... Mais j'ai la chance d'être mince, d'être grande, alors forcément ça fait impression... »

5 : « Il y en a de mon âge qui en prennent combien ? [...] Non, je suis bien portante »

5 : « Non je ne peux pas vous dire autre chose, c'est vraiment tout à fait quelque chose d'ordinaire. Je suis comme tout le monde ! »

9 : « On est tous veuves et veufs mais nous, on est tous résistants, en bonne santé, pas de cancer, pas de maladie d'Alzheimer, rien... »

9 : « Quand je vois des amis qui ont mon âge ou plus jeunes, et qui sont dans un état... En fauteuil roulant ou en maison de retraite, je me trouve bien. »

- Nous pouvons dire qu'ils sont **satisfaits de leur qualité de vie**. Ils mettent en avant **l'autonomie** dans leur vie quotidienne : la mobilité n'est pas réduite, ils vivent à domicile, des activités de loisirs sont maintenues, une sociabilité perdure. Cette perception plaide contre tout changement dans leurs habitudes.

1 : « J'espère, je touche du bois, vivre comme ça encore quelques années sans problème. »

7 : « Oui. La semaine prochaine on s'en va [...] avec un copain [...] on va marcher et tout. »

9 : « Je suis en bonne santé ! Je suis optimiste maintenant je prends la vie comme elle vient. »

10 : « Non jamais ! Je fais ce que je veux ici, pas une minute je ne m'ennuie. »

10 : « Pas du tout ! [...] Je suis toujours occupée. »

10 : « Je sors beaucoup. J'ai une amie, on se voit souvent, j'aime recevoir, aller chez les gens. »

- La prise de médicaments tout comme le degré d'autonomie décrit (activités, sociabilité etc.), montrent selon eux qu'ils sont **actifs dans la lutte contre les effets du vieillissement**. Ils participent à leur bonne santé de par leurs actions.

**5** : « Alors ce qui me sauve c'est le yoga et le jardin... »

**5** : « C'est parce que je fais du yoga et que je fais le jardin, que je suis toujours dehors. »

**6** : « L'activité gym et marche, ça a commencé au mois de septembre [...] et puis la marche avec des copines [...] C'est ça qui aide aussi à bien vieillir. »

- **Les comorbidités générales sont relativisées** : tension artérielle, cholestérol, problèmes cardiaques, douleurs chroniques ou autres. Elles sont peu présentes dans leurs discours et ne sont pas considérées comme perturbant leur sommeil.

**1** : « Par moment j'ai des douleurs dans ma hanche ou à un genou, mais non, ça on n'en parle pas, ça c'est bon euh... Vu mon âge hein [...] Tant que ça ne s'aggrave pas. »

**2** : « Mais quand c'est des douleurs et que je me réveille, souvent j'arrive à me rendormir. »

**2** : « J'en prends des médicaments mais... Je trouve que rien ne me gêne ... J'ai une vie normale hein, c'est... Je ne suis pas énervé pour ça [...] »

**4** : « Et depuis j'ai des médicaments adéquats [...] je prends du KARDEGIC, je prends de l'ICAZ, je prends un tas de trucs comme ça [...] ça suit son cours. »

**7** : « Rien, à part un peu de diabète. Mais le docteur m'avait donné des médicaments [...] J'ai fait une coloscopie l'année dernière mais tout allait bien. [...] »

**8** : « Le mal ? Eh bien non [...] Je peux pas dire que j'ai pas mal, parce que je serais une menteuse, mais c'est supportable. »

**9** : « Un bêtabloquant, mais tout petit. »

- Ils souffrent d'une **capacité limitée de résistance**. La fatigue, les embêtements du quotidien, les émotions trop fortes les perturbent et sont autant d'agressions qui peuvent majorer l'anxiété, les ruminations, et au final éloigner le sommeil et justifier le recours au médicament.

**3** : « J'ai des angoisses qui sont assez bêtes [...] Je ne vois pas pourquoi je m'inquiète comme ça. [...] Il y a pas un seul souci pour eux, je sais pas pourquoi je m'inquiète [...] »

**3** : « Non je crois pas... C'est quand même pas toujours que je suis inquiète, mais facilement [...] Une contrariété oui mais [...] Je pense que je me crée des problèmes [...] »

**3** : « Mais la moindre chose... Je ne suis pas bien. »

**4** : « Et puis je ne dormais pas beaucoup dans la nuit. Mais quand on est encore un peu jeune... On tient le coup mais maintenant... »

**10** : « Par contre, je reçois plus à déjeuner parce que ça me fait trop de choses à penser [...] Il faut qu'il manque rien [...] je n'aime pas qu'il manque quelque chose, ça me fatigue. [...] »

**10** : « Ça discute, et arrivés au dessert, vous entendez un brouhaha, vous n'êtes plus là [...] ça vous fatigue à un point que vous êtes hors de tout. »

**10** : « Pourquoi je passerais minuit à ne pas dormir alors que j'ai la solution... Plus jeune je vous dis pas, mais attendez, enfin... »

- Nous allons retrouver dans le discours de certains sujets des éléments en faveur de **comorbidité psychiatrique** : épisode dépressif, trouble anxieux généralisé et une tentative de suicide chez un des sujets. Mais le plus souvent ces comorbidités sont peu développées au sein du récit, minimisées et souvent derrière eux.

**2** : « *J'ai été des années où j'étais pas trop bien quoi, moi aussi...* »

**5** : « *Oui, celui qu'il m'a donné pour le moral. Le docteur B(...), de G(...) oui.* »

**8** : « *J'ai essayé de me suicider quand j'étais avec mon premier mari, et j'aurais pu tuer mes gamins parce que j'avais ouvert le gaz* »

**9** : « *Dépression, déprime plutôt, oui un peu... Surtout dû au sommeil [...] la nuit il fait nuit, tout est noir [...] on voit tout en noir la nuit... C'est un phénomène humain je pense...* »

## 2. Le sommeil

Le récit historique du sommeil peut prendre plusieurs chemins au cours d'un même entretien, nous les repérons sous différents axes :

- C'est l'histoire d'un **sommeil qu'ils subissent**, soumis aux aléas de leur vie, de leur environnement ou de leur état psychique. Le sommeil pouvait être impacté dans leur enfance par **leurs conditions de vie** ou **le travail de leurs parents**. Il a pu également être **perturbé par leur vie professionnelle**. Ils ont **partagé un rythme de sommeil** avec leur compagnon de vie. Le sommeil est **impacté par leur caractère anxieux**.

**1** : « *il se réveillait des fois la nuit alors il m'appelait [...] en dernier des fois il avait des cauchemars, alors bon... Moi je dormais pas beaucoup...* »

**1** : « *avec mon mari, on se levait à 7h30, on a toujours été très tôt, même si je dormais pas* »

**3** : « *J'étais en rééducation fonctionnelle [...] Et tout d'un coup il a fallu quelqu'un pour remplacer la nuit... Alors là ça m'a tout chamboulé.* »

**3** : « *Disons que j'ai jamais beaucoup dormi, mais je prenais rien [...] Ça a commencé quand même en fin de carrière, parce que c'est en fin de carrière que [...] j'ai été de nuit.* »

**4** : « *on partait la nuit, pas tout entière mais presque, c'était comme ça à l'époque.* »

**4** : « *Le matin moi [...] avant que le jour soit levé ou quand il arrivait, je me levais pour aller contrôler les niveaux d'huile moteur.* »

**5** : « *Mais quand c'est agréable, c'est comme ça que je crois que je dors mal.... Alors je peux pas m'empêcher, j'essaye pourtant de me calmer.* »

**6** : « *c'est surtout la nuit, quand on dort pas [...] on pense à beaucoup de choses, ça remonte.* »

**9** : « *Parce que c'était l'heure avec mes maris quand ils travaillaient.* »

**10** : « *On avait un hôtel à La B(...) [...] on avait de la très belle clientèle, et la nuit on était toujours inquiet. [...] dans votre tête, quoi qu'il arrive à l'hôtel, c'est pour vous.* »

**10** : « *Ça a toujours été un peu notre vie. Avant l'hôtel, on avait un glacier. Bon ben, on se couchait à 3h du matin [...] C'est pareil, on s'est crevé.* »

- **Le vieillissement** et la perpétuation du mauvais sommeil se conjuguent pour faire émerger **la plainte du mauvais sommeil**. Le vieillissement rend ce sommeil perturbé de plus en plus intolérable avec une sensation de **dégradation progressive de la qualité au sommeil**.

**1** : « *mon sommeil a toujours diminué, alors même avant de prendre mes comprimés, ZOPICLONE, 2h30-3h par nuit, pis encore, avec des arrêts.* »

**1** : « *Des fois il était 22h30, 23h30, 00h30, 01h30, je ne dormais pas, j'ai dit : terminé ! Alors quand j'ai commencé, les jours où je prenais mon ZOPICLONE* »

**4** : « *Alors après quand j'étais à la retraite, c'était pareil, je dormais mal la nuit, c'est à partir de cet instant que j'ai eu des trucs pour dormir.* »

**7** : « *Oui assez [...] Il ne faut pas grand-chose pour me perturber. J'étais pas comme ça dans le temps mais maintenant avec l'âge...* »



10 : « J'avais des difficultés à m'endormir. [...] J'avais le Dr B(...), je lui ai dit »

10 : « De plus en plus, le sommeil est dur... Je sais pas pourquoi »

10 : « C'est à un certain moment que ça commence les insomnies. »

11 : « mais d'abord en vieillissant, le sommeil s'en va... Moi, ça fait tellement longtemps que je n'ai pas de sommeil que je continue »

- Une **crystallisation de la plainte** de sommeil peut survenir au décours d'un ou **plusieurs événements de vie** qui ponctuent leur récit comme **le deuil ou la maladie**. Le sommeil se retrouve alors perturbé en réponse à ces événements de vie.

1 : « "Écoutez docteur, je dors pas !" [...] elle connaissait bien mon mari »

1 : « Bah oui le sommeil, alors quand je ne dormais pas, automatiquement c'était mon mari »

7 : « La cheville par elle-même ne m'a pas marqué... Je pense que c'est le fait de rester inerte »

2 : « Le sommeil je pense que ça vient beaucoup de... Des problèmes que j'ai eus [...] »

3 : « Madame P(...), bon, elle a bien vu que j'étais pas bien du tout [...] C'est elle qui m'a envoyée à l'hôpital parce que je ne pouvais plus marcher [...] »

5 : « D'abord j'ai commencé à prendre des remèdes quand j'ai un de mes garçons qui est mort... C'est pareil, je sais plus l'année. J'avais demandé au docteur quelque chose »

6 : « Je n'arrivais pas à dormir du tout. C'est depuis ce temps là que je prends des somnifères. J'en prenais pas avant, j'en n'avais pas besoin. »

- Le **besoin d'être soulagé** émerge en réponse à cette plainte et **le médecin est sollicité**. Seule une réponse médicamenteuse semble **satisfaire leurs attentes**.

1 : « Bah j'ai demandé à la doctoresse, j'ai dit "Écoutez docteur, je dors pas !" Et puis, vu qu'elle savait que... elle connaissait bien mon mari »

2 : « Bah moi j'en ai parlé au docteur, et le Dr A(...) m'a donné ça quoi »

3 : « J'ai demandé à me le remettre et on me l'a remis tout de suite. »

9 : « Il faut m'aider, voilà... C'est ce que j'ai dit à Madame R(...) »

10 : « le Dr B, je lui ai dit, et elle m'a donné ça. Je prenais 1 demi. Efficace. On s'endort... »

Les sujets nous décrivent leur sommeil :

- La première caractéristique du sommeil mise en avant par les sujets est **son manque**. Il est majoritairement décrit comme **court ou insuffisant**. Le sommeil est difficile d'accès avec **un endormissement empêché** par des ruminations.

1 : « mon temps de sommeil est très court et il y a très longtemps que je suis comme ça... »

1 : « quand vous ne dormez pas, ça cogite, on pense à beaucoup de choses »

1 : « Il y a des fois je me dis "Demain, qu'est-ce que je mets à manger pour demain midi ?" »

3 : « Déjà 6h je serais contente, si je dormais 6h déjà. »

3 : « J'ai des angoisses qui sont assez bêtes [...] Je ne vois pas pourquoi je m'inquiète »

**3** : « C'est surtout la nuit justement, je vois les choses beaucoup plus... Et puis bon je pense à des choses, je transforme des choses »

**5** : « J'ai senti que, en me couchant, en voulant m'endormir... J'ai trop ressassé ma journée, trop d'agréables moments »

**5** : « assez vite le mental prend le dessus... Vous devez bien savoir, vous ruminez »

- Face à la difficulté d'accès, les sujets produisent des **injonctions au sommeil** dont la prise du médicament est l'aboutissement. **L'endormissement est déclenché** par la prise du médicament, leur permettant d'**éviter les ruminations**. D'autres stratégies d'évitement sont envisagées mais mises de côté.

**1** : « J'essaye, je me dis "Allez, reste calme, pense à rien". [...] Non, on peut pas. »

**1** : « J'essaye de ne pas penser à des choses méchantes ou [...] Des choses de la vie, non »

**3** : « Oui parce que je trouve que je dors pas assez... Je me dis : il faut que je dorme plus... »

**3** : « Puis je me sens quand même fatiguée le soir alors je me dis : Bon il faut que je dorme. »

**6** : « moi je suis une dormeuse [...] moi il me faut comme on dit les 8h [...] faut que je dorme. »

**9** : « Non. Mais en même temps, je me dis "Il faut que je dorme !" »

**9** : « Je sais qu'à 10h du soir, il faut que je dorme, donc qu'est-ce que je peux faire ? »

**11** : « Oui, je me dis [...] qu'au bout de 15-20 minutes, il faut que je me recouche. »

- **Le 1er cycle de sommeil** semble crucial pour les sujets. Si le sommeil se fait désirer ou est en retard, le train est passé. Dans ce cas, l'éveil est source d'ennui, d'agacement et d'inconfort et retarde d'autant plus l'endormissement. **Les réveils nocturnes** sont moins source de difficultés. Ils déclenchent peu de nouvelles prises médicamenteuses mais voient s'organiser d'autres moyens d'amener l'endormissement.

**3** : « pas tellement à dormir plus, ça m'aide à m'endormir, parce que des fois c'était long... »

**3** : « je me réveille la nuit, mais j'en prends pas d'autre [...] même que je ne dors pas »

**5** : « Alors je me suis réveillée bien sûr à 3h comme d'habitude »

**7** : « Bah oui, parce que s'il ne vient pas assez vite, je sais qu'il ne viendra pas. »

**9** : « Ah oui ! Beaucoup de réveils, 2-3 fois [...] après je me rendors. Si je ne me rendors pas et que je vois l'heure passer, je mets la radio [...] ça me rendort. »

**11** : « Alors je me suis relevée, parce que je sais que si je reste dans le lit ça m'énerve [...] je m'occupe [...] et après c'est bon, je vais me recoucher et là je me rendors. »

- Presque aucun sujet ne rapporte de **fatigue diurne excessive**. Elle est **masquée par la prise** quotidienne du médicament, mais fait l'objet d'**anticipation** si le médicament n'était pas consommé.

**1** : « Mais le lendemain matin quand on se levait, j'étais pas fatiguée... »

**3** : « Mais c'est pas pour ça que je suis fatiguée dans la journée, c'est drôle hein ? »

**5** : « Quand il y avait des périodes où je dormais mal [...] je perdais la mémoire. »

**7** : « Bah non... Des fois je me dis "J'ai mal dormi cette nuit", et puis quand je réfléchis : "Si tu avais mal dormi, tu serais fatigué", mais non. »

**9** : « je ne suis jamais fatiguée dans un fauteuil ou à bâiller comme les gens font [...] »

**11** : « Je ne me sens pas fatiguée dans la journée, je dors 5h par nuit, mais je ne serais pas moins fatiguée que quelqu'un qui va dormir à 10h. »

- Les sujets développent une **identification au manque de sommeil**, intériorisé comme **constitutionnel**. Il participe à une filiation au travers d'un héritage familial de sommeil perturbé.

**1** : « ce qui me manque en moi c'est de la mélatonine [...] j'ai toujours dit... C'est de la mélatonine qu'il me manque en moi. »

**1** : « Tandis que pas moi, ça a toujours été en moi... Je restais calme puis j'attendais que les heures passent et puis voilà... »

**2** : « Ça fait partie de moi... C'est un peu embêtant de ne pas dormir [...] c'est comme ça. »

**3** : « c'est peut-être parce que j'ai pas besoin de beaucoup de sommeil. »

**9** : « D'abord, je n'ai jamais sommeil. [...] Je peux rester, je crois, 24 heures sans dormir. »

Envisagé, le manque de sommeil déclenche des réactions anxieuses chez les sujets :

- Ils décrivent avec angoisse **les ruminations intrapsychiques**. Ils semblent démunis face à elles, soulignant leur **incapacité à les apaiser**, et ayant **du mal à les tolérer** quelle que soit leur thématique. La **remémoration d'événement agréable ou la planification** du lendemain ayant la même valeur que des **thématiques dépressives**.

**1** : « Si le lundi je ne dormirais pas, je me dirai [...] "Si il y a de la pizza, il faut que j'en prenne"»

**1** : « Il y a des fois je me dis "Demain, qu'est-ce que je mets à manger pour demain midi ? »

**1** : « Bah oui le sommeil, alors quand je ne dormais pas, automatiquement c'était mon mari »

**5** : « Mais quand c'est agréable, c'est comme ça que je crois que je dors mal... Alors je peux pas m'empêcher, j'essaye pourtant de me calmer »

**5** : « Faut pas se forcer à dormir. On ne peut pas se forcer à dormir... »

**5** : « Oui, et plutôt sur les choses mauvaises de la vie qui reviennent. »

**5** : « je fais tout ce que je peux pour les contrôler, pour pas que ça arrive, mais quand ça arrive c'est difficile de s'en défaire... »

**8** : « dans ces cas-là il y a plein de choses qui... [...] J'ai des pensées négatives, donc... »

**11** : « Oui, et puis là, on prend un calmant et ça va mieux. »

- **L'angoisse de la nuit blanche** surgit si l'arrêt du médicament est envisagé. Celle-ci peut répondre à des expériences antérieures qui sont excessivement généralisées ou être en partie fantasmées, la persistance du médicament les mettant à l'abri de leur réalisation.

1 : « Peut-être que la troisième nuit... Vous allez peut-être dormir mais je pense pas que ça sera un sommeil que je dormirai pendant 3h30-4h de rang »

1 : « Ah oui ! Parce que quand on dort pas... Encore ça serait une nuit hein [...] Mais vous ne pouvez pas me dire, ne pas dormir toutes les nuits »

1 : « Oui ! Toute une nuit sans dormir ! [...] Moi ça me fait peur de ne pas dormir »

3 : « J'ai peur de ne pas arriver à m'endormir [...] Quand je l'ai fait, j'arrivais pas à m'endormir »

10 : « Une nuit sans sommeil [...] c'est long... Et dans son lit ! »

- **L'anxiété de la fatigue diurne** est sous-jacente à cette peur de ne pas dormir. Elle est envisagée comme **menaçant de dégrader leur qualité de vie**, en mettant en péril leur autonomie, leurs capacités cognitives et **leur santé psychologique**.

1 : « Quelqu'un qui ne dormirait pas... Est-ce que vous pensez qu'il serait en bonne santé ? »

5 : « Il faut dormir pour bien se porter »

5 : « je pense que le sommeil est un grand facteur de mémoire, ça je suis à peu près sûre, que le sommeil joue un rôle dans la mémoire »

6 : « Le moral, c'est le fait de dormir, parce que si je ne dors pas [...] C'est là que le moral... »

9 : « Mais je me dis que pour rester comme ça, il faut que je dorme... »

10 : « Fatiguée ! Mais incroyable... Je ne pouvais rien faire... Vous êtes rien. Moi, si j'ai pas un minimum... Même si je me réveille à 6h du matin ça m'est égal... »

11 : « Oui, je ne serais pas bien, je serais encore plus stressée, déjà que je le suis beaucoup. Ce serait difficile à supporter. Si on ne me donne rien, je ferai une déprime. »

La relation difficile des sujets au sommeil les place dans une position de revendication :

- Ils confient leur plainte au médecin et se mettent en **position d'attente et de réception**. Ils souhaitent un soulagement, voire une compensation, face à des événements douloureux dont la mauvaise qualité du sommeil est la résultante. Le sommeil peut en lui-même constituer une source de souffrance. Ainsi, l'interlocuteur médical doit leur apporter une réponse, **réponse qui est souvent anticipée** : le médicament.

3 : « Madame P(...), bon, elle a bien vu que j'étais pas bien du tout [...] J'ai demandé à me le remettre et on me l'a remis tout de suite. »

5 : « Mais écoutez quand on a passé un certain âge, qu'on a travaillé toute sa vie, croyez-vous que se priver de sommeil, moi je trouve ça... »

6 : « J'ai été voir le Dr P(...) et je lui ai dit "Écoutez, donnez-moi quelque chose !" [...] J'ai dit "J'arrive pas à dormir, il me faut absolument..." [...] »

9 : « Donc pour dormir, comme j'ai jamais sommeil, il faut que je prenne des médicaments... »

11 : « Pas du bien, parce que je me dis "Chacun est dans sa peau, elle n'est pas dans la mienne. Elle ne ressent pas ce que je ressens." »

### 3. Le médicament

Les sujets construisent un récit positif du médicament :

- Le médicament hypnotique est souvent considéré comme **une vieille connaissance, présente depuis très longtemps** dans l'environnement du sujet. Ils peuvent signaler des **utilisations antérieures** de traitement équivalent, ou décrire une **exposition familiale au médicament hypnotique** qui peut entraîner des premières consommations. Il peuvent également généralisé sa consommation à une classe d'âge.

**2** : « Ça fait déjà un moment que je prends qu'un demi cachet. »

**2** : « Pareil, elle prend la même chose, le ZOPICLONE. »

**3** : « Je sais que j'ai une sœur aussi... Elle est fatiguée depuis un moment, elle en prend un »

**3** : « Oui, ma mère en a toujours eu... Je l'ai toujours connue avec des médicaments... »

**3** : « [...] Au début j'en prenais pas toujours, que lorsque je sentais que je ne pouvais pas dormir [...] Ça fait 22 ans que je suis en retraite bientôt, alors j'avais dû commencer un peu avant »

**4** : « (en parlant de son épouse) Pareil, elle prend la même chose, le ZOPICLONE. »

**9** : « quand j'allais chez maman qui était une adepte de ces médicaments-là [...] elle m'en filait un peu comme ça, quand je disais "Oh là là ! Je dors mal ! Je suis inquiète !" »

**9** : « J'ai une sœur qui a 90 ans passés, qui est en vie et qui prend du STILNOX tous les soirs. »

**10** : « Mais autour de nous, tout le monde en prend. Il n'y a pas une personne qui peut me dire "J'en prends pas." »

**11** : « moi ça fait 35 ans que je les prends, il ne m'est jamais arrivé d'ennuis. »

**11** : « Mais avant j'avais des calmants quand même... Quand j'en avais besoin... Quand je me sentais très stressée. »

- L'apparition du médicament dans le récit **fait écho à une période de dégradation** du sommeil entraînant **un inconfort** et souvent en lien avec **une souffrance émotionnelle**. Les sujets vont **formuler une demande d'aide** et d'assistance auprès d'un médecin.

**7** : « Moi j'ai dit au Dr B(...) que j'étais stressé, et c'en est resté là. »

**10** : « Quand le sommeil a commencé à être dur »

**1** : « Des fois il était 22h30, 23h30, 00h30, 01h30, je ne dormais pas, j'ai dit : terminé ! Alors quand j'ai commencé, les jours où je prenais mon ZOPICLONE »

**1** : « Bah oui le sommeil, alors quand je ne dormais pas, automatiquement c'était mon mari »

**6** : « Je n'arrivais pas à dormir du tout. C'est depuis ce temps là que je prends des somnifères. J'en prenais pas avant, j'en n'avais pas besoin. »

- Le médicament apparaît alors comme **une réponse à cette demande** de soulagement. Cette réponse est attendue par les sujets, qui **écarte souvent les autres propositions**. Le soulagement est alors souvent **obtenu par le médicament**.

**1** : « Quand je prenais pas, je m'endormais jamais avant 2h, et à 4h30-4h45, j'étais réveillée, les jours où je prenais mon ZOPICLONE, et bien il était au moins 5h30-6h, je récupérais au moins une demi-heure, trois quart-d'heure »

**11** : « Je suis partie me reposer, et 1h après c'était comme s'il y avait rien, c'était parti, je parlais bien, impeccable. »

- Cette consommation se prolonge alors et apparaît de plus en plus **sans conséquences** au sujet. Ils réduisent les désagréments en adaptant les prises, par exemple en prenant le médicament avec de la confiture. La consommation devient presque plaisante. Ils **minimisent des contraintes** de prescription avec des facilités d'accès accordées par le médecin, par exemple avec des prescriptions à distance qui évitent une anxiété liée à la pénurie, ou le désagrément de la consultation.

**2** : « jamais ! Les médicaments m'ont jamais gêné, j'ai jamais eu de trouble »

**2** : « Moi il ne me gêne pas du tout, en rien. »

**2** : « Quand il fallait que je me réveille, si il avait quelque chose dans mon travail qu'il fallait que je réfléchisse ou quoi que soit, ça m'empêchait pas de me réveiller »

**7** : « Non, j'en prends qu'un demi mais même si j'en prends un, non ça ne me gêne pas. »

**8** : « Moi ils me font dormir. Il n'y a pas d'effet autrement [...] »

**9** : « Je n'en ai jamais eues. Je n'ai jamais fait de cauchemars, je n'ai jamais fait de chute »

**10** : « Ma petite cuillère de compote, un petit peu d'eau et je suis contente. »

Les sujets donnent un avis favorable du médicament hypnotique qu'ils consomment :

- Le médicament est considéré comme **indispensable**. Il est **confondu avec le sommeil** et l'endormissement. Sa remise en question est synonyme de remise en question du sommeil. Il est souvent défendu comme une nécessité, **un besoin vital**.

**1** : « C'est mon ZOPICLONE, pour moi c'est mon sauveur ! »

**1** : « Parce que je ne dormirais pas sans ça ! »

**2** : « Je sais qu'il faut ça pour dormir, le demi là »

**2** : « Bah non...[...] il me fait dormir pour commencer. »

**4** : « le ZOPICLONE, ça me fait dormir, je dors la nuit, avant j'étais réveillé souvent. »

**5** : « C'est comme respirer je crois. »

**7** : « Je suis sur de ne pas dormir. Si c'est parce que j'en n'ai plus, alors là je ne vais pas dormir. »

**10** : « Mais ça m'enlèverait ma nuit, ça m'enlèverait mon repos, ça me priverait du sommeil. »

**11** : « je ne peux pas m'en passer »

- Il est perçu comme **une valeur sûre** et permet l'endormissement par l'**évitement des pensées envahissantes**. Son efficacité est rarement mise en doute et ses insuffisances (par exemple sur les réveils nocturnes) **facilement pardonnées**.

1 : « Mais oui ! ZOPICLONE c'est un mi... Enfin pas miracle, enfin faut pas dire ça mais bon... Je ne trouve pas le mot. »

1 : « Mais comme j'ai mon sommeil avec ZOPICLONE, je peux dire que je dors 4h-4h30 sure »

1 : « je prends mon ZOPICLONE [...] je me couche jamais avant 00h-23h45 [...], bon bah je me suis pas endormie tout de suite, mais je reste calme »

2 : « Je sais qu'il faut ça pour dormir, le demi là »

2 : « Non, je pense pas parce que quand je prends mon cachet euh... Dès aussitôt je m'endors [...] Mais après bah je me réveille. »

3 : « Pour m'aider à dormir. Mais je dors pas longtemps. Il m'aide à m'endormir voilà... »

5 : « Mais comme c'est qu'un demi, ça fait effet 'mettons 2h, 3h et puis après je me réveille »

6 : « Je me réveille quand même la nuit avec ça. Ça ne me fait pas dormir très longtemps... C'est peut-être pas très fort [...] »

7 : « Ah oui ! [...] C'est efficace, enfin pour moi c'est efficace. [...] Au moins je dors... »

8 : « Il y a des fois oui [...] même en prenant mon comprimé. »

9 : « Il me coupe de la vie, de la pensée... Il m'endort et pouf... On pense plus à rien. »

- C'est un **médicament protecteur**. Il empêche le mauvais sommeil et toutes les craintes qui lui sont liées et participe selon eux à leur santé.

1 : « Je pense qu'il y a peut-être pas que mon ZOPICLONE, ça m'aide parce que je dors bien donc je suis bien »

5 : « Quand il y avait des périodes où je dormais mal [...] je perdais la mémoire. »

11 : « Par rapport à ma famille aussi ça me protège, il faut que je prenne ça. »

11 : « Elle m'a dit "Si vous ne prenez pas et que ça ne va pas, vous allez vous trouver à faire une déprime" »

- Sa présence ancienne et quotidienne dans la vie des sujets **banalise sa consommation**. Il est confondu avec leurs autres médicaments et son importance est paradoxalement minimisée. Ils en consomment **une dose qu'ils trouvent minime et raisonnable**.

2 : « il y a pas grand-chose mais je me contente de ça, rien d'autre. »

2 : « Je sais qu'il faut ça pour dormir, le demi là, moi ça me suffit, j'ai pas besoin plus »

2 : « le Dr P(...) m'a expliqué que c'était pas trop bon pour la maladie d'Alzheimer, alors j'ai diminué de la moitié mais j'ai essayé d'arrêter... Alors là je dors plus du tout »

3 : « Alors là j'en prenais 1/2, j'en n'ai jamais pris 1 entier, jamais. »

3 : « Puis je me dis "Oh bah ! j'en prends pas beaucoup, je peux bien le prendre" »

3 : « Le si peu que je prends, ça m'aide à m'endormir »

4 : « J'en prends maintenant, j'ai pris l'habitude et puis c'est bon... »

4 : « Ah non ! J'ai toujours pris que 1 demi. »

5 : « Non, j'ai jamais voulu en prendre plus »

- 7 : « je prends un demi-cachet, ça m'endort, un demi ça me suffit, ça m'endort. »  
 7 : « un demi-cachet c'est pas grave. »  
 8 : « Oui le ZOLPIDEM. [...] J'en prends un tout petit comprimé. [...] Tous les soirs. »  
 8 : « Je sais que c'est surveillé, et c'est normal parce qu'il y a des gens qui se droguent ou qui en prennent pour mourir mais c'est pas du tout mon cas. »  
 10 : « Maintenant [...] je vais être raisonnable, je vais recommencer à prendre 1 demi. »  
 11 : « Non, j'ai jamais pris d'antidépresseurs, je me suis arrêtée à ça. »

Le médicament est considéré par les sujets comme inoffensif :

- On constate chez les sujets une fréquente **méconnaissance des risques** pouvant être liée à la consommation des médicaments hypnotiques. Cette méconnaissance peut être **volontaire** par des mécanismes d'**évitement** (refus de lire la notice) ou de **défense** (mise à distance des contradicteurs).

- 4 : « J'en sais rien, mais des risques, il n'y en a pas. »  
 8 : « Non, parce que je me dis que ça ne les regarde pas. Je ne demande pas ce qu'ils font »  
 11 : « Faudrait déjà savoir que ça vient de ça. (rire) [...] Il faudrait une preuve, si j'ai pas de preuve, c'est pas la peine... »  
 11 : « Je ne regarde pas ce qui est marqué, parce que si je regarde je n'en prendrais pas... Il y a plein d'effets secondaires sur la notice »

- Les sujets peuvent rapporter des risques connus ou suspectés mais en ont souvent une **représentation peu élaborée** et souvent **focalisée sur les risques cognitifs**. Cette représentation est souvent éclairée par l'histoire personnelle des sujets, une vision angoissante de ces troubles, ou peut témoigner d'autres biais pas forcément retrouvés au cours des entretiens.

- 3 : « Bah j'en connais pas trop, mais je pense à un [...] La maladie d'Alzheimer. »  
 5 : « Alors lui il a eu Alzheimer, c'est pour ça qu'il a quitté la maison. »  
 9 : « Ils n'ont pas eu Alzheimer, ils n'ont pas perdu la tête, maman lisait beaucoup, ils faisaient beaucoup de mots croisés... »

- Le risque cognitif éventuel est souvent **relativisé par leur expérience du médicament**. Une longue consommation personnelle ou celle de leur proche **sans conséquence notable** selon eux, amoindrit la perception du risque.

- 4 : « Bah je conduis encore la voiture et j'ai pas de problème pour ça. »  
 9 : « mes parents en prenaient tous les soirs depuis des années. Ils sont morts tous les deux à 101 ans, sans aller en maison de retraite. Chez eux ils sont morts [...] donc on en avait convenu que c'était pas une catastrophe. »



9 : « *J'ai une sœur qui a 90 ans passés, qui est en vie et qui prend du STILNOX tous les soirs. »*

10 : « *Je vous dis, le matin je me réveille impeccable sans être embêtée. »*

11 : « *Je pense que depuis 40 ans, ça aurait pu déjà jouer [...] »*

11 : « *moi ça fait 35 ans que je les prends, il ne m'est jamais arrivé d'ennuis. »*

- Enfin le risque **est intégré au vieillissement** qui entraîne de la même façon des risques cognitifs. Cette relativisation participe à une forme d'**acceptation du risque encouru** face au bénéfice ressenti à la consommation. Nous ne pouvons exclure une méconnaissance possible causée par le manque d'informations lors des consultations.

1 : « *Non tout de suite, ou alors c'est que je serais pas bien, je serais complètement neuneu »*

1 : « *Et ça n'a pas agi sur ma mémoire, je touche du bois et de la peau de singe... »*

5 : « *Je me sens normale. J'ai comme tout le monde, je perds des mots ou les mots me perdent »*

5 : « *comme j'en entends beaucoup qui disent la même chose, je ne me fais pas trop de soucis »*

8 : « *À 80 ans on n'a pas la même mémoire que vous c'est clair. »*

9 : « *Je me dis "J'ai 78 ans, dans 2 ans j'ai 80..." Ça commence à compter... »*

Les sujets peuvent également émettre des avis défavorables au médicament :

- Ces jugements peuvent prendre la forme d'**a priori moraux** concernant la consommation de médicament hypnotique. Ils sont souvent l'expression par le patient d'une forme de **sagesse populaire** où il est d'usage de considérer négatif de prendre un médicament pour dormir.

3 : « *J'aimerais bien, il y a longtemps, c'est pas d'aujourd'hui [...] »*

6 : « *je me dis que c'est pas bon [...] J'en prenais pas avant, j'étais pas pour ça... »*

10 : « *Parce que c'est pas normal de les prendre. »*

10 : « *C'est sûr, c'est des petits empoisonnements si on veut aller par-là... Parce qu'à force, je le reconnais, c'est pas normal de prendre des remèdes pour dormir... »*

10 : « *On a dormi toute notre vie normalement, pourquoi on va pas jusqu'au bout... »*

- Ils peuvent également éprouver **la sensation d'une dépendance** au médicament hypnotique. Ils en ont l'intuition par **la critique de leur comportement** de consommation ou par l'expérience de **syndrome de sevrage** en cas de non-prise du médicament.

6 : « *parce que je me dis "Mais je dois être une droguée maintenant". »*

6 : « *quand j'en n'ai plus... Psychologiquement ça me manque... C'est idiot ce truc... »*

8 : « *j'ai l'impression que si je ne le prends pas, je ne dors pas... C'est dans la tête. »*

8 : « *Vous savez dans ces cas-là on s'habitue, maintenant dans ma tête si j'en prends pas, je m'endors pas. »*

11 : « *(Ça c'est être accro ?) Oui, je ne peux pas m'en passer. »*

**11** : « Mais maintenant c'est psychique, si je ne le prends pas et que je le sais, et bien je me dis que je ne dormirai pas et je ne dors pas. »

- Les sujets peuvent également souligner l'expérimentation de **phénomènes de tolérance**. Leur prise quotidienne de médicament leur semblant **de moins en moins efficace**, ils ne cherchent pas à augmenter leur consommation pour autant, ce qu'ils trouvent souvent raisonnable.

**6** : « de prendre des somnifères, après le corps s'habitue, ça fait moins d'effets, donc c'est pour ça que je me dis que c'est une drogue (rire)... »

**6** : « Ouais, j'ai l'impression qu'il me fait moins d'effets. »

**9** : « La durée de vie du médicament est pas meilleure [...] Au début, c'était 6h, maintenant ça diminue un petit peu avec l'habitude, je suppose... »

**11** : « Ils le sont un peu moins... Ils ne vont pas me faire dormir 10h, mais si je dors 5h-5h30, c'est déjà pas mal. »

- Certains sujets peuvent également souligner l'**efficacité d'autres prises médicamenteuses non-benzodiazépiniques** dans le soulagement de leur trouble du sommeil : phytothérapie, antihistaminiques, ... Ils interprètent leurs équivalences comme une forme d'**effet placebo**.

**3** : « Oui de l'homéopathie j'avais essayé, mais ça marchait... ça marchait pas trop mal »

**5** : « Puis alors comme je fais du yoga [...] je sais respirer. J'ai appris [...] J'ai des livres aussi, je lis un peu [...] quand je suis énervée et puis après je me recouche, c'est assez rapide. »

**5** : « Ça peut pas être méchant c'est de la gelée royale. À ça aussi j'y crois ! (rire) »

**5** : « Ça m'est arrivé souvent de me lever, de prendre une tasse de chocolat [...] puis de me recoucher, et après c'était passé, du moment que j'avais bougé »

**5** : « J'arrive presque à contrôler quand même, avec la respiration. »

**6** : « Il y a des fois je trouve que le DONORMYL me fait plus d'effet que celui-là. »

- Ils peuvent également envisager des **stratégies non-médicamenteuses de diminution de l'angoisse** mais uniquement chez les autres qu'eux-mêmes : suivis psychologiques, activités physiques.

**6** : « Moi j'ai besoin d'en prendre, et elle, elle se fait suivre par une psy [...] c'est son truc moi je suis pas trop ça moi »

**10** : « Ce qui la soutient [...] elle fait du long-côte, alors ça, ça la soulage »

**11** : « Quand elle sort de chez le docteur et qu'il lui dit que tout va bien, et bien ça va mieux. (rire) Mais par contre moi, je ne suis pas comme ça, je ne suis pas si facile... »

Les sujets expriment dans le récit les attentes qu'ils ont du médicament :

- Ils donnent spontanément une seule attente du médicament hypnotique, celle de **déclencher l'endormissement**. Cette essentialisation à l'intitulé du médicament limite l'élaboration et la réflexion sur sa continuité : étant incapables de dormir seuls, le médicament est là pour combler leur insuffisance.

**2** : « Non, je pense pas parce que quand je prends mon cachet euh... Dès aussitôt je m'endors [...] Mais après bah je me réveille. »

**3** : « [...] Pas grand-chose ... Peut-être juste m'aider à m'endormir, c'est ce que je vous dit, c'est tout. [...] »

**3** : « Pour m'aider à dormir. Mais je dors pas longtemps. Il m'aide à m'endormir voilà... »

**7** : « À m'endormir uniquement. [...] Je prends rien d'autre. »

**8** : « Pour dormir, parce que si je ne le prends pas, je ne dors pas. »

**11** : « Le NOCTAMIDE, je le prends pour dormir... »

- Les sujets sont amenés à consommer le médicament à des fins de **sédation intrapsychique**. Ils désirent couper court à l'émergence de pensées ou ruminations par l'**accélération de l'endormissement**.

**1** : « quand je prends mon ZOPICLONE, eh bien je vais me coucher, bon je dors pas tout de suite hein, mais je me mets sur le dos [...] je suis détendue puis peut-être qu'au bout d'une demi-heure, [...] je me retourne sur mon côté droit, [...] et puis je m'endors. »

**7** : « [...] Je le prends le soir un demi [...] c'est pour m'endormir parce que effectivement ça rejoint plus ou moins le stress »

**8** : « Oui, parce que quand je suis très longue à m'endormir [...] je suis obligée de... Si à 2h du matin je ne dors pas, et ben je le prends. »

**9** : « ZOPICLONE qui est moins agréable [...] le STILNOX, il abat tout de suite [...] Tandis que l'autre, il est plus long, on met plus de temps. »

**9** : « C'est parce que j'y repense le soir, et puis c'est pour ça que je veux dormir tout de suite, je ne veux pas avoir ça dans la tête »

**11** : « des fois je suis un peu tracassée, ça peut un peu reculer pour m'endormir, mais après... Mais ce médicament m'apaise et me permet de m'endormir plus vite. [...] Quand je dors c'est fini, je n'y pense plus. »

- Cette attente se retrouve exprimée sous forme d'une anxiété anticipatrice d'un possible **retard au 1er endormissement** qui impacterait et perturberait l'ensemble de la nuit. **Une occasion de s'endormir serait manquée**, et laisserait place aux ruminations indésirables.

**3** : « ça ne m'aide pas tellement à dormir plus, ça m'aide à m'endormir, parce que des fois c'était long... »

**7** : « Si je me couche et que je m'endors tout de suite c'est parfait mais si je ne m'endors pas je pense à toutes sortes de conneries [...] et puis je ne m'endors plus c'est fini. »

**7** : « Quand je dors pas. Le truc c'est dormir, c'est pour ça que je prends mon ZOLPIDEM. »

- La consommation répond également à un **désir de réassurance** face à l'aléa du sommeil. Les sujets, grâce au médicament, se protègent des doutes et de l'anxiété que leur procure **l'attente de l'endormissement**. Les sujets ont mis tout en œuvre pour avoir un sommeil satisfaisant, ils ont réalisé leur rituel.

**1** : « Mais comme j'ai mon sommeil, je dors avec ZOPICLONE, je peux dire que je dors 4h-4h30 sure [...] »

**5** : « Je sais qu'au bout d'une demi-heure, c'est bon... Je sais que je suis OK... »

**9** : « au moins je me dis "Bon bah, tu fais bien, tu as pris ton médicament donc tu dois dormir, ça doit marcher." Et puis ça marche. »

**11** : « Je sais qu'au bout d'une demi-heure, c'est bon... Je sais que je suis OK... »

**11** : « Avec ça, je me dis "Je m'endors..." »

#### 4. Les comportements de consommations

Tout au long des entretiens, les sujets nourrissent un positionnement ambivalent face à leur comportement de consommation :

- Ils peuvent émettre le souhait de se passer de ce comportement de consommation, notamment par les **jugements moraux** que cela implique, la **conscience du risque cognitif** qu'ils encourent et la critique de leur sensation de **dépendance**.

**2** : « le Dr P(...) m'a expliqué que c'était pas trop bon pour la maladie d'Alzheimer, alors j'ai diminué de la moitié mais j'ai essayé d'arrêter... Alors là je dors plus du tout »

**3** : « je sais que tous ces médicaments [...] Faut mieux éviter d'en prendre quand on peut. »

**3** : « C'est pas toxique mais [...] il y a l'habitude, il y a tout ça [...] »

**3** : « Bah j'en connais pas trop, mais je pense à un [...] La maladie d'Alzheimer. »

**8** : « Parce que je me dis "Il faut peut-être que j'arrête d'en prendre..." »

- Face à cette volonté de **vouloir se passer de ce médicament**, ils vont rechercher une moindre consommation qui leur semblera toujours suffisante. De ce fait, les sujets **ajustent de manière autonome** leur prise de médicament à la baisse.

**3** : « Que j'essaye, mais que je prenne quelque chose au départ pour compenser un peu... »

**3** : « Et puis arrêter peut-être progressivement [...] »

**3** : « Souvent je me dis "Allez j'arrête !" mais le soir quand je me couche "Oh bah non, faut que je le prenne". »

**3** : « J'aimerais bien, il y a longtemps, c'est pas d'aujourd'hui [...] »

**3** : « J'y vais pas plus tôt, je le coupe en 4, ça marche alors je me dis des fois quand même »

**3** : « Puis quand arrive le soir [...] j'en prends un quand même et je me dis "Faudrait pas pourtant que je le prenne [...] on verra demain" [...] »

- Cependant, dans les mêmes entretiens, les sujets rapportent également leur **incapacité à se passer de ce médicament et renonce**. L'idée d'en arrêter la prise leur semble un **idéal inaccessible**, dû à un **manque de confiance en leur capacité de sevrage**, entretenu lui-même par une projection pessimiste d'un avenir sans médicament.

**1** : « Ah non ! Maintenant je ne l'arrêterai pas, ah non, je ne peux pas... »

**2** : « De toute façon je pourrais pas, avec mes douleurs je pourrais pas, il faudra que j'arrive à dormir [...] Mais si vraiment que je peux arrêter, je le ferais »

**3** : « Souvent je me dis "Allez j'arrête !" mais le soir quand je me couche "Oh bah non, faut que je le prenne". »

**5** : « Non je ne suis pas capable, c'est impossible. Je ne dormirais pas »

**7** : « Bah oui, puisque je dors [...] Si je ne le prenais pas, je ne crois pas... »

**8** : « En principe, je n'oublie pas, ou alors j'essaie de ne pas le prendre et quand je vois que je ne m'endors pas, j'en prends. »

**8** : « Si je pouvais arrêter ce serait bien, je suis d'accord avec vous, mais [...] quand vous vous couchez à 23h et qu'à 2h vous ne dormez pas, c'est pas marrant... »

**9** : « (c'est difficile de couper ces ruminations ?) Je ne sais pas faire ça moi... »

- Par leur fatalisme, ils refusent d'avance les **souffrances induites par le sevrage en l'absence de recours alternatif pour les soulager.**

**1** : « Mais j'ai pas envie d'essayer... Parce que bon, une nuit, deux nuits sans dormir... »

**5** : « Oui ! je ne dormirais plus correctement... C'est terrible de ne pas dormir, c'est terrible... »

**10** : « Mais ça m'enlèverait ma nuit, ça m'enlèverait mon repos, ça me priverait du sommeil. »

**11** : « Non, si je me dis "Je vais les arrêter", je me dis "Tu vas pas dormir !", et je veux quand même dormir. »

Les patients vont utiliser leurs expériences personnelles positives pour justifier leur prise de ce médicament :

- Ils vont signaler que le **médicament est toujours efficace** quelles que soient les circonstances de leur prise. La régularité de la **satisfaction** ressentie comble leur attente de sommeil au quotidien.

**1** : « Mais comme j'ai mon sommeil, je dors avec ZOPICLONE, je peux dire que je dors 4h-4h30 sure [...] »

**1** : « Les jours où je prenais mon demi comprimé, j'avais l'impression que je dormais mieux »

**2** : « il y a pas grand-chose mais je me contente de ça, rien d'autre. »

**2** : « Je sais qu'il faut ça pour dormir, le demi là puis bon, moi ça me suffit, j'ai pas besoin d'en prendre plus, je sais que ça ne me servira pas beaucoup à grand-chose d'en prendre plus »

**4** : « Avec ce que je prends, je dors et puis c'est bon. »

**10** : « À partir du moment où ça me réussit, pourquoi j'irais voir où ça ne me réussirait pas ? »

- Cette satisfaction apportée, renforce leur **sentiment de besoin d'une utilisation de plus en plus fréquente.**

**1** : « j'ai fait ça tous les 3 jours pendant un moment, 3 semaines, et puis tous les 2 jours pendant 15 jours et puis après hop... »

**3** : « J'en prenais peut-être moins souvent mais après, petit à petit, j'ai trouvé que c'était bien, ça m'aidait à m'endormir... »

**5** : « Au début, c'était pas régulier [...] mais je dormais mal la nuit quand même, mais là depuis un moment, c'est tous les soirs »

**11** : « Oui en prévention, et ensuite je me suis habituée et j'en prends tout le temps »

- Les sujets remontent que la consommation n'apporte **aucune gêne particulière ou d'effets indésirables ressentis** lors de la prise. Pour autant, ces effets indésirables

existent chez certains patients mais sont **contournés par l'adaptation** des prises (trouble de l'équilibre = heure de prise ; goût amer = prise avec confiture...) ou **des excuses** trouvées au médicament.

**1** : « *Parce que je prends mon demi-comprimé juste avant de me coucher, mais je le prends avec de la confiture parce qu'il est amer !* »

**2** : « *Oh non, jamais ! Les médicaments m'ont jamais gêné, j'ai jamais eu de trouble ou quoi que ce soit. Si j'ai des troubles le matin [...] c'est parce que j'avais fait du jardin... Des fois j'abuse un peu et j'étais fatigué [...]* »

**2** : « *Moi il ne me gêne pas du tout, en rien.* »

**3** : « *Peut-être juste m'aider à m'endormir, c'est ce que je vous dis, c'est tout. [...]* »

**4** : « *Si je me sens fatigué, je vais chercher du "Bion 3" pour les vieux chez le pharmacien* »

**4** : « *Faut l'avaler tout de suite ! Je prends la pilule d'une main et puis le verre d'eau de l'autre.* »

**5** : « *je viens m'asseoir à table, je prends mon demi comprimé avec un peu de confiture.* »

**5** : « *Toujours avec une toute petite cuillerée de confiture, un peu avant d'aller au lit.* »

**6** : « *Oui parce que [...] si je le prends trop tôt, il va me foutre un petit peu K.O. (rire)* »

**10** : « *On peut dire que le matin, c'est comme si j'avais rien pris. C'est extraordinaire.* »

**10** : « *Alors je prends une petite cuillère de compote, je mets mon demi dedans [...] et je bois un peu moins d'eau.* »

**10** : « *Si je ne bois pas beaucoup, je ne me lèverai pas faire pipi. Cette formule marche bien [...] Si je prends plus d'eau, je fous tout en l'air, je dois me lever pour faire pipi.* »

De la même façon, les patients vont rapporter leurs expériences personnelles négatives de non-consommation pour justifier leur prise de ce médicament :

- Celle-ci va être source de **mal être et d'inconfort** dans la recherche du sommeil (agitation, énervement...). Les sensations remontées peuvent s'apparenter à des symptômes de sevrage.

**2** : « *Dr P(...) m'avait demandé d'arrêter carrément mais bon j'ai essayé et ça passe pas.* »

**3** : « *Quand je l'ai fait, j'arrivais pas à m'endormir, c'est ça.* »

**9** : « *J'ai pas dormi, une anxiété épouvantable, des sueurs [...] Tourner en rond* »

**10** : « *Oui. La preuve, j'ai pris autre chose et j'ai passé ma nuit réveillée.* »

- Les sujets ayant souhaité se passer du médicament, remontent des **insuffisances** dans la satisfaction ressentie lors des essais de **méthodes alternatives**. Ils attendent en effet une solution immédiate.

**1** : « *Les tisanes, je prenais ça et puis rien... Ça devait pas faire de mal, certainement* »

**1** : « *Je prenais quand même parce que je me suis dit "Une bonne tisane comme ça ne fait pas de mal".* »

**5** : « *J'ai souvent fait appel à des remèdes complémentaires [...] (Mais rien n'a été aussi efficace que le médicament ?) Oh bah non. C'était complémentaire [...]* »

**10** : « *J'en n'avais pas, j'ai pris un truc qui devait m'endormir pendant 8h, et ça n'a pas marché* »

- Par anticipation des conséquences de la non-prise du médicament, ils craignent leurs difficultés à trouver le sommeil et celles-ci finissent souvent par être expérimentées. La réalisation de leurs angoisses participe à **l'effet nocebo de l'absence du médicament**.

**7** : « *C'est la tête, ça tourne : "Tu vas pas dormir [...] tu n'as pas ton ZOLPIDEM et puis voilà".* »

**9** : « *si je sais que j'ai pas mes médicaments, ça va pas le faire... Ou alors je sais que je ne dormirais pas.* »

**11** : « *Si on me dit "Va te coucher, tu n'en auras pas". Et bien, je ne dormirai pas.* »

**11** : « *si je vais me coucher et que je dis "Je ne le prendrai pas !", et bien je ne dormirai pas.* »

**11** : « *mais dans ma tête, je penserai "Est-ce que ça va faire l'affaire ? Est-ce que je vais dormir ?" Et je vais me poser plein de questions...* »

- Ils **anticipent anxieusement de manquer** de médicament et **prévoient à l'avance** leur renouvellement. Ils peuvent également mettre en place **des stratégies de rationnement** pour éviter les ruptures.

**1** : « *Vers la mi-février, je téléphone au secrétariat, parce que j'ai peur que j'en n'ai pas assez pour aller jusqu'à début mars [...]* »

**3** : « *Et quelques fois [...] j'avais plusieurs jours qui manquaient [...] Alors je coupais des petits bouts, je sais pas si ça me faisait effet...* »

**3** : « *[...] J'essaye de pas y penser, il faut que je fasse avec... alors plusieurs jours avant d'arriver à la fin et bien je trafique [...]* »

**5** : « *Puis comme on le sait à l'avance, on prend les rendez-vous 4 jours à l'avance* »

**6** : « *Je me dis : si j'en prends pas je ne vais pas pouvoir dormir ou je vais me réveiller la nuitée* »

**6** : « *les deux boîtes j'en n'ai pas assez, et bien je vais prendre du DONORMYL.* »

**6** : « *Je me dis qu'il faut que j'ai du DONORMYL en réserve car j'ai peur de ne pas dormir...* »

**10** : « *j'avais plus de pilule, alors qu'est-ce que je vais faire ? Bah c'est pas grave j'avais ça. (elle tend une boîte ARKO RELAX)* »

La ritualisation de la consommation rassure les patients et permet de diminuer leurs craintes :

- Les sujets décrivent un comportement de prise du médicament comme un rituel. Celui-ci prend place dans les **habitudes de consommation** qui vont s'intégrer dans leur quotidien (utilisation du semainier...) ainsi que dans leurs attentes. Ce rituel se caractérise par **l'anticipation du résultat souhaité**.

**1** : « *Mais comme j'ai mon sommeil avec ZOPICLONE, je peux dire que je dors 4h-4h30 sûre*»

**3** : « *Comme je le coupe, chaque semaine je prépare ma dose, je prépare mes médicaments parce que j'en prends pas mal* »



4 : « Et quand arrive 22h30-22h45, je mets le bouquin de côté, je prends ma pilule et puis après, repos. Jusqu'au lendemain matin entre 7h et 7h30. »

4 : « J'en prends maintenant, j'ai pris l'habitude et puis c'est bon... »

5 : « avant de me coucher je le mets sur la table, un petit rituel comme tout le monde. »

9 : « Comme mes gouttes dans les yeux tous les soirs, comme ma crème, ça fait partie de mon sommeil, de ma nuit. »

11 : « Je sais qu'au bout d'une demi-heure, c'est bon... Je sais que je suis OK... »

- Cette anticipation du résultat les rassure face à l'incertitude de trouver le sommeil au quotidien. Le médicament est perçu lui-même comme un **objet contraphobique**.

5 : « Rien, mais je sais que je vais m'endormir »

9 : « au moins je me dis "Bon bah, tu fais bien, tu as pris ton médicament donc tu dois dormir, ça doit marcher." Et puis ça marche. »

11 : « il m'en faut toujours une boîte sous la main en cas de besoin. [...]

- Le rituel d'endormissement est construit autour de la prise du médicament. Il va se construire autour d'une **représentation permissive** (avis favorables sur le médicament) et des **pensées automatiques** (sommeil = prise du médicament) qui vont pousser à sa consommation.

3 : « Puis je me dis "Oh bah ! j'en prends pas beaucoup, je peux bien le prendre " [...]

3 : « Je voudrais bien, mais quand arrive le soir, pour me coucher, je prends... Mais des fois je me dis "Faut que j'arrête, allez j'en prends pas" [...] Puis quand arrive le soir [...] j'en prends un quand même et je me dis "Faudrait pas pourtant que je le prenne [...] on verra demain" [...]

5 : « (Et ça vous arrive de l'oublier le ZOPICLONE ?) Ça a dû arriver mais, au bout d'un grand moment, je me disais "Mais comment ça se fait que je ne m'endors pas ?" »

8 : « si à 00h30-1h je ne dors pas et bien je me dis que je ne dors pas parce que je n'ai pas pris mon comprimé alors je le prends et voilà. »

11 : « si je vais me coucher, que je ne l'ai pas pris, mais que je crois que je l'ai pris, je vais m'endormir. Mais si je me réveille 1h après et que je me pose des questions, et bien c'est terminé, je ne dors plus. »

11 : « Mais si [...] je me réveille 1h après, et que je me dis "Mince ! J'ai oublié le médicament.", je me lève pour le prendre. »

11 : « Non, si je me dis "Je vais les arrêter", je me dis "Tu vas pas dormir !" »

- La présence du médicament ne semble souffrir d'**aucun oubli** d'après les sujets. Mais dans certaines **circonstances exceptionnelles** qui s'écartent de leur quotidien, celui-ci peut être oublié ou non consommé et souvent **sans conséquences**.

1 : « Hou pas du tout ! (rire) Non ! Même quand je vais [...] à Noël, je suis allée passer le week-end chez M(...), j'ai mon petit comprimé avec moi, ça me suit ça. »

4 : « C'est arrivé quelques fois que j'oublie de le prendre, si [...] des fois on va prendre un apéritif un soir [...] parce que ce n'est pas recommandé. »

6 : « Déjà on dort moins, on n'est pas comme ici, on se couche moins tôt [...] il y a la mer, on a du monde »

6 : « je l'emmène pas parce que je me dis "Non j'ai pas besoin de l'emmener là-bas", j'en prends assez ici tout le temps »

9 : « Et si je dois partir [...] c'est la première chose que je mets dans ma trousse de toilette »

11 : « Si je ne le prends pas, c'est parce qu'on reçoit du monde, qu'on se couche tard, je n'y pense plus »

11 : « Ça m'arrive de l'oublier [...] Si on passe une soirée, et que je vais me coucher sans y penser, et que je fais le même nombre d'heures de sommeil »

Les sujets recherchent la satisfaction immédiate et facile à mettre en œuvre dans leur quotidien, ainsi ils font le choix du médicament :

- En effet, la consommation du médicament est **simple et efficace**. Cette recherche d'efficacité est accentuée par la rapidité des effets du médicament qui leur apporte un **bénéfice rapide** et constant dans le comblement de leur attente. Le cadre de la consommation est simple de mise en œuvre (accès à la prescription, aide des autres...).

1 : « Quand je prenais pas, je m'endormais jamais avant 2h, et à 4h30-4h45, j'étais réveillée, les jours où je prenais mon ZOPICLONE, et bien il était au moins 5h30-6h, je récupérais au moins une demi-heure, trois quart-d'heure »

1 : « quand je prends mon ZOPICLONE, et bien je vais me coucher, bon je dors pas tout de suite hein, mais je me mets sur le dos [...] je suis détendue »

1 : « Les jours où je prenais mon demi comprimé, j'avais l'impression que je dormais mieux »

2 : « Non, je pense pas parce que quand je prends mon cachet euh... Dès aussitôt je m'endors »

4 : « Non je prends un verre d'eau et puis en route. »

10 : « Je prends ma boîte à 23h45, mon comprimé, je coupe mon petit machin et hop ! »

- Dans certaines occasions ; lorsqu'il estime **en avoir besoin**, il peuvent **augmenter leur dose** de médicament consommé pour **retrouver une satisfaction** à la prise du médicament.

2 : « Alors des fois c'est un demi et des fois c'est plus [...] »

5 : « Et puis comme ça ne passait pas, j'avais des petits quarts de somnifères [...] De ZOPICLONE. Et puis j'ai pris un tout petit quart et j'ai dormi »

6 : « C'est 1 le soir quand je veux bien dormir, quand je me dis "Il faut absolument que je dorme" »

7 : « J'en prends un demi mais rarement j'en prends un entier »

7 : « Vers 2-3h, je sais que je ne vais pas me rendormir parce que ça va commencer à tourner... J'ai mon comprimé avec un verre d'eau à côté, je prends mon demi-comprimé, une gorgée d'eau et puis je me rendors. »

**10** : « j'avais une raison de l'augmenter, mais j'ai plus de raison, c'est encaissé l'histoire de notre fils. »

**10** : « comme j'avais souffert de ne pas avoir dormi de la nuit, j'en ai pris deux de suite entiers »

- Cette simplicité de consommation comparée à la **complexité** ou l'absence **d'efficacité immédiate** des éventuelles **alternatives thérapeutiques** existantes (arrêt du médicament, sport, prises en charge psychologiques et thérapeutiques...) renforce l'intérêt de la prise du médicament.

**9** : « Pour le sommeil [...] J'ai essayé plein de choses, l'acupuncture, l'hypnose [...] Maintenant je fais de la gymnastique... »

**9** : « Je dis ça à ma fille qui est très plantes vertes, "Petit BamBou", mais je l'envoie promener, je lui ai dit "Écoute moi, ça marche pas sur moi toutes ces histoires..." »

**11** : « Quand elle sort de chez le docteur et qu'il lui dit que tout va bien, et bien ça va mieux. (rire) Mais par contre moi, je ne suis pas comme ça, je ne suis pas si facile... »

**11** : « Par la parole, je vais être bien un jour ou deux, mais ça va me reprendre... »

- Le renoncement à la prise du médicament, leur paraît insurmontable face aux difficultés ressenties et anticipées (mal être...). Ils recherchent un **maximum de satisfaction pour un minimum de contraintes** (prescriptions médicales à distance...) et la **facilité**.

**1** : « Parce que je prends mon demi comprimé juste avant de me coucher, mais je le prends avec de la confiture parce qu'il est amer ! »

**4** : « C'est pour que ça dure plus longtemps dans la nuit, parce qu'autrement le matin on serait réveillé trop tôt. »

**5** : « Ah non ! Ah je voudrais pas ! Impossible. »

**8** : « le principal, c'est que moi ça me fasse du bien pour dormir, que je suis bien avec ça. »

**9** : « j'ai commencé avec le STILNOX, et puis c'était trop compliqué... Aller faire le papier... Donc je suis passée au ZOPICLONE qui est moins agréable... »

**9** : « je consommait moins parce que quand j'en n'avais plus, mon médecin traitant était à N(...) alors c'était casse-pieds. »

**9** : « J'aime mieux mettre la tête sous l'oreiller et dormir [...] c'est toujours ça de pris. »

**10** : « Pourquoi je passerais minuit à ne pas dormir alors que j'ai la solution... »

**10** : « À l'âge que j'ai, je ne vais pas m'embêter à chercher autre chose. »

## 5. Relation médecin malade

Tous les sujets abordent lors des entretiens, leur rapport avec leur médecin et leur historique dans leur suivi médical :

- Les relations successives que les sujets tissent avec leurs médecins s'inscrivent dans une continuité (changement de médecin traitant suite à un départ à la retraite...) et une forme de **récurrence dans les prescriptions et analyses** qui sont faites. En effet, les nouveaux médecins **prolongent le suivi** du patient et celui-ci peut alors faire la demande de continuer son traitement.

**2** : « Bah moi j'en ai parlé au docteur, et le Dr A(...) m'a donné ça quoi, et puis c'est quand je suis arrivé ici que le Dr P(...) m'a expliqué »

**5** : « les docteurs ont toujours continué à m'en donner, sans me demander pourquoi. »

**5** : « c'était mon médecin traitant avant, c'est le seul que j'ai eu et puis après madame P(...). »

**5** : « tous les docteurs que j'ai vus [...] Ils demandent pourquoi, puis après ils m'en donnent sans discuter. »

**11** : « C'est madame B(...) qui a pris derrière, et j'ai continué. »

- Cependant lorsque des **réticences du nouveau médecin** par rapport au traitement prescrit sont ressenties par le patient, celles-ci sont alors **accueillies avec méfiance voir défiance**.

**1** : « elle m'avait bien dit "Faut pas prendre ça tous les jours, vous en prenez tous les 3 jours, un demi", parce qu'elle a dit, "Ce médicament, ça peut atténuer la mémoire". »

**2** : « le Dr P(...) m'a expliqué que c'était pas trop bon pour la maladie d'Alzheimer, alors j'ai diminué de la moitié mais j'ai essayé d'arrêter... Alors là je dors plus du tout »

**3** : « Un peu quand même, mais je ne le faisais pas. »

**5** : « Alors oui, ils disent toujours que ça fait diminuer, moi je considère que non, ça serait le contraire, de m'en passer que j'irais mal... »

**8** : « si elle me l'arrête comme ça, sans raison particulière, c'est sûr que je ne serai peut-être pas contente. Il faudrait me donner une raison sur mon état de santé »

**9** : « Au début, elle était un petit peu réticente, elle m'expliquait tout ça là, je lui disais que moi je ne pouvais pas faire autrement. »

**9** : « Oui, il a dit "Attends, tu as déjà suivi pendant 1 mois, il faudrait peut-être ralentir...". Je lui ai dit "Écoute, ça va bien, je prends ça, je perds pas la tête ni rien..." »

**9** : « mais bien sûr qu'on peut faire des économies, parce que les gens qui sont vieux n'ont pas besoin de dormir, ils se débrouillent... »

**11** : « elle a voulu me l'arrêter, mais je lui ai dit "Non, stop, vous ne me l'arrêtez pas." »

- La prescription du médicament découle de plaintes des sujets auprès de leur médecin traitant concernant leur problématique d'endormissement. Ceux-ci attendent souvent de

leur médecin, de se voir soulagés de leur mal être. Celui-ci pourra alors leur proposer une solution à leur problématique.

*1 : « Bah j'ai demandé à la doctoresse, j'ai dit "Écoutez docteur, je dors pas !" Et puis, vu qu'elle savait que... elle connaissait bien mon mari »*

*7 : « C'est moi qui lui ai dit que j'avais du mal à dormir au Dr B(...) »*

*9 : « j'ai fait une remarque, j'ai dit "Écoutez, moi je considère ça comme une maladie, et vous devez soigner les malades." Elle a un peu tiqué. »*

*10 : « J'avais des difficultés à m'endormir. [...] J'avais le Dr je lui ai dit, et elle m'a donné ça. »*

Les sujets racontent comment leur médecin a accueilli leurs plaintes et leurs réactions différentes suite à leur problématique d'endormissement :

- Souvent leur médecin leur propose une **prise en charge non médicamenteuse** telle que les tisanes ou la pratique d'activités physiques et les sujets le reçoivent avec scepticisme. Ils interprètent la réticence de leur médecin comme un obstacle à surmonter.

*1 : « Dr P(...) parce qu'au départ je lui en parlais, elle disait "Oh non ! Essayez..." J'ai essayé de prendre des tisanes [...] »*

*1 : « Je prenais quand même parce que je me suis dit "Une bonne tisane comme ça ne fait pas de mal". »*

*9 : « Quand je suis arrivée chez le Dr R(...), "Tous les mois, c'est pas possible, vous allez faire ci et ça, il faut faire des activités genre hypnose". Non c'était pas possible. »*

- Cependant, ces propositions ne sont pas accueillies favorablement par les patients car elles ne correspondent pas à leur attente initiale de **prescription médicamenteuse**. La plupart des sujets remontent les recommandations et mises en garde de leur médecin ainsi que leurs **réticences face à cette prescription**.

*1 : « elle m'avait bien dit "Faut pas prendre ça tous les jours, vous en prenez tous les 3 jours, un demi", parce qu'elle a dit, "Ce médicament, ça peut atténuer la mémoire". »*

*2 : « Dr P(...) m'avait demandé d'arrêter carrément mais bon j'ai essayé et ça passe pas. »*

*5 : « le docteur G(...) répétait à chaque fois qu'il faisait une ordonnance, qu'il n'avait pas le droit, qu'il ne fallait pas dépasser telle dose, parce qu'il y aurait ceci-cela. »*

*9 : « C'est pas des médicaments, ça peut pas soigner, il y a pas la molécule qu'il faut »*

*11 : « Pourquoi aller voir les psychologues... Je vais raconter la même chose et qu'est-ce qu'ils vont me donner ? »*

- Une fois la prescription effectuée, les sujets se sentent **compris et soulagés** et sont satisfaits de la réponse médicamenteuse de leur médecin.

- 1 : « Oh elle est très très gentille le Dr P(...) pour ça. »
- 4 : « C'est-à-dire que ma femme en prenait, parce qu'elle avait des problèmes de sommeil, et puis j'en ai parlé, elle m'a dit "Je vais vous donner la même chose"... Ça suit son cours. »
- 5 : « Elle trouve [...] que c'est bon de nous laisser dormir d'un bon sommeil très paisible »
- 5 : « Je leur dis que c'est un docteur qui me l'avait prescrit quand j'avais perdu un de mes garçons et puis qu'on continue. [...] »
- 9 : « Je suis allée voir mon médecin traitant [...] il m'a dit "Je vous en donne pour 1 mois." [...] et j'ai trouvé ça épatant. »
- 9 : « J'ai de la chance, je suis tombée sur madame R(...) qui m'écoute »
- 11 : « Il m'a demandé ce que j'avais pris et il m'a prescrit la même chose [...] il était très bien ce docteur... »

Les sujets expriment une passivité et se déresponsabilisent face à la prescription médicamenteuse :

- Ils peuvent expliquer que le médicament est **consommé parce qu'il est prescrit** et qu'à l'inverse, s'ils n'avaient pas cette prescription, ils ne le consommeraient pas.

3 : « Les médecins [...] ils me le mettaient systématiquement je crois. Alors je l'avais, je le prenais »

4 : « Non, je crois pas [...] Tout ce que je prends autrement c'est sur l'ordonnance. »

8 : « Je ne sais pas... C'est le docteur qui les a prescrits [...] Moi je suis obéissante... »

- Cette **attitude passive** déresponsabilise le patient face à sa consommation qu'il estime **validée par la prescription** et l'autorité du médecin en occultant le fait qu'initialement la demande **émane d'eux**.

3 : « Madame P(...), bon, elle a bien vu que j'étais pas bien du tout [...] J'ai demandé à me le remettre et on me l'a remis tout de suite. »

3 : « Les médecins [...] ils me le mettaient systématiquement je crois. Alors je l'avais, je le prenais »

4 : « Oh je m'en souviens plus, Mme P(...) doit être au courant, ça doit bien être marqué sur le dossier là-bas. C'est elle qui m'a donné ça »

4 : « Non, je crois pas [...] Tout ce que je prends autrement c'est sur l'ordonnance. »

7 : « s'il y avait des contre-indications, c'est le Dr B(...) qui devrait les connaître. »

8 : « Je pense que si c'était vraiment dangereux pour moi, elle ne me le passerait pas honnêtement. »

11 : « C'est madame B(...) qui me donne celui-là, donc j'en prends un et puis voilà. »

11 : « mais je lui ai dit "Non, stop, vous ne me l'arrêtez pas." »

- Les patients rapportent que les médecins ou leurs proches leur **facilitent l'accès** au médicament grâce à la possibilité de se voir **prescrire ces traitements à distance et sans réévaluation** médicale ou en allant les récupérer pour eux.

**1** : « le Dr P(...) fait une ordonnance qu'elle envoie à la pharmacie de M(...) et que je puisse aller chercher mes médicaments [...] Oh elle est très très gentille le Dr P(...) pour ça. »

**5** : « Je ne descends pas au bourg, ils (sa famille) vont me prendre le complément »

**7** : « je téléphone au secrétariat pour demander au Dr B(...) qu'elle me fasse une ordonnance de ZOLPIDEM et Toc ! [...] Elle la fait et elle la faxe à la pharmacie. »

**8** : « Ça ne me rend pas malade [...] Je téléphone à la secrétaire et je lui demande de faxer l'ordonnance à la pharmacie, et puis à la pharmacie j'ai pas de souci parce qu'ils me connaissent. [...] »

**11** : « la pharmacienne peut me donner de l'avance, mais elle me dit "Ramenez-moi une ordonnance." »

**10** : « comme il allait pour un truc, j'ai demandé à madame R(...) qu'elle me fasse une ordonnance. Elles nous font ça avec madame B(...). [...] Et là, tranquille, j'ai pu dormir. »

**9** : « la pharmacienne qui me connaît bien, elle me dit "S'il y a un souci, je peux vous avancer." »

## V. Discussion

### A. Résultats

Au travers de l'analyse sélective des thèmes dégagés par le codage axial, nous avons cherché à mieux décrire le phénomène d'attachement aux médicaments hypnotiques et sédatifs chez les patients âgés afin de mieux comprendre leur consommation prolongée et les difficultés rencontrées face aux propositions de sevrage.

Cet attachement peut être défini par quatre axes de discussion qui ont été comparés à la littérature existante :

1. Caractéristiques de la population étudiée
2. Interaction factorielle selon un schéma trivarié
3. Un comportement addictif
4. Mise en évidence de processus de consommation

#### 1. Caractéristiques de la population de l'étude

Le sexe féminin est surreprésenté parmi les sujets recrutés, conforme à ce qui est pointé dans les études socio-démographique avec un lien entre consommation prolongée de BZD et sexe féminin. Cela-dit, la présence de peu d'hommes interrogés au cours de l'étude peut également être en rapport à une moindre appétence à la participation. De nombreux sujets potentiels à notre étude ont été repérés par les médecins généralistes recruteurs, mais un fort taux de refus d'entretien, 9/23 ce qui correspond à 40 % de refus a pu limiter l'équilibrage des populations. (33)(34)

Les sujets interrogés ne semblaient pas souffrir de manière explicite de solitude. 8 sujets sur les 11 avaient une vie maritale, et tous les sujets avaient des enfants. Au fil des entretiens, la thématique du sentiment de solitude a peu été caractérisée, et c'est plutôt la sensation d'une vie sociale satisfaisante qui prédomine. Le faible nombre de participants à l'étude et de multiples biais (désirabilité, interprétation) limitent la portée de cette observation. (33)

La population recrutée présentait un faible niveau d'éducation comparé à la classification Insee des niveaux de formation de 1969 ce qui va être cohérent avec l'étude socio-démographique de la cohorte CONSTANCES. 3 sujets présentaient un niveau VI, 6 un niveau V et 2 un niveau IV. Aucun sujet ne se situe dans la catégorie supérieure de la classification. L'âge élevé des sujets avec un contexte éducatif historique et professionnel différent au moment de leur jeunesse, diminue la portée de cette information.



## 2. Interaction factorielle selon un schéma trivarié

L'une de nos hypothèses était que l'attachement au médicament que l'on ressent chez ces patients peut prendre de multiples formes dans leurs discours, et s'articuler dans un récit propre à chaque patient. Sa caractérisation peut bénéficier d'une approche qualitative en tant que phénomène bio-psycho-social.

Au fil des entretiens, les sujets vont aborder un certain nombre de thèmes qui vont constituer autant de **facteurs de vulnérabilité personnelle, environnementaux et associés au produit consommé**. Ces différents facteurs vont s'intégrer dans un **schéma trivarié de développement des addictions**.

En 2001, dans un rapport de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), Baumann et al. faisaient le bilan d'une série d'études s'intéressant au profil des consommateurs de médicaments psychotropes et la trajectoire de leurs comportements. Dans le 4ème volet de cette étude, le contenu d'entretien qualitatif téléphonique était analysé pour décrire les usages et le vécu de consommation de sujets (de 45 à 60 ans) consommant ces médicaments de manière continue ou occasionnelle entre 1994 et 1998. Pour expliquer le déclenchement d'une première utilisation de psychotropes, des raisons endogènes (dépression, troubles du sommeil ou problèmes d'anxiété) étaient le plus évoquées par les participants, suivies par des raisons exogènes (problèmes avec l'entourage familial, événements de vie, deuils, problèmes professionnels). En revanche, c'étaient les problèmes de sommeil et le stress qui étaient prédominants dans les raisons du maintien d'une consommation. (43)

Au cours des entretiens réalisés, cette dichotomie entre facteur endogène et exogène peut-être retrouvée chez les sujets. Mais les **histoires de vie et les événements marquants** racontés, souvent de l'ordre du traumatisme déclenchant des souffrances morales, des troubles du sommeil ou des ruminations anxieuses, gomme cette distinction. Ces **histoires de vie** constituent souvent le point d'**entrée dans la consommation** mais peuvent la prolonger si **les traumatismes sont répétés** ou si les **symptômes psychiques (anxiété, insomnie) persistent**.

Dans une thèse de 2016, Conangle H. recherchait des facteurs psychopathologiques associés à une dépendance au BZD dans une population de sujets suivis en psychiatrie. Par un auto-questionnaire, l'échelle de résilience de Connor et Davidson, l'auteur cherchait à mesurer une capacité de résilience définie comme la capacité à faire face au stress. Parmi les résultats, l'auteur a pu montrer que les sujets dépendants aux BZD étaient moins résilients que les sujets non dépendants. (44)

Nous pouvons y voir une illustration des relations complexes que peuvent entretenir pour nos sujets âgés consommateurs de médicaments hypnotiques et sédatifs, des **événements de vie**

multiples, potentiellement douloureux et souvent cumulatifs avec des **facteurs individuels de vulnérabilité** pour développer leur attachement à leur médicament.

Les sujets vont également laisser apercevoir des **traits de caractères** particuliers au cours des entretiens. Ceux-ci vont faire partie des caractères fréquemment associés aux conduites addictives (10)(30) et introduisent une fragilité face au comportement de consommation des médicaments hypnotiques. **Les caractères anxieux et rigides**, qui induisent souvent de réagir de manière excessive aux événements du quotidien, vont prédominer chez eux et sont souvent intériorisés comme une composante corporelle voire héréditaire. Ils vont souvent adopter un **positionnement fataliste ou pessimiste** face à leur sommeil, leur médicament, leur “nature”, leur pathologie et la fin de vie.

En 2001, Collin J. retrouve par une série d'entretiens auprès de sujets âgés consommateurs chroniques de médicaments psychotropes que le sentiment d'être particulièrement nerveux, émotifs, sensibles et vulnérables aux stress de la vie quotidienne semble partagé. Les sujets faisaient preuve de fatalisme dans leur représentation du vieillissement qui les engagerait dans un processus de détérioration inéluctable et irréversible. (45)

Une forte prégnance du caractère anxieux des sujets était également rapportée dans la thèse qualitative de Majou L. et Rolland MC. qui s'intéressait à la vision croisée des patients âgés et des médecins autour de de la prescription chronique des BZD. (46) C'est en effet une des caractéristiques que nous avons observées chez les sujets interrogés.

Le Moigne P. décrit en 2008, un modèle de consommation chronique des médicaments psychotropes : le recours fataliste. Celui-ci va toucher une population dominée par le vieillissement ou la maladie. La consommation se justifie par le maintien d'un bien-être minimal face à une absence de perspective d'amélioration de la situation. (47) Les caractéristiques de ce mode de consommation vont être retrouvées par Schnell T. dans sa thèse de 2017, plus particulièrement chez les consommateurs âgés de médicaments hypnotiques. (48)

Dans nos entretiens, par leur positionnement et le contenu de leur discours, les sujets laissent souvent suspecter l'existence de **comorbidité psychiatrique** chez eux pouvant s'apparenter à un syndrome dépressif ou des troubles anxieux généralisés. Certains vont avoir ainsi une **co-consommation de médicament antidépresseur** avec leurs traitements BZD/Z. Mais leurs discours sont souvent construits dans la démonstration d'**une sensation d'équilibre psychique** assurée par la persistance de leur médication, donc pour eux de leur sommeil et de leurs habitudes de vie.

Dans L'étude de 2020 de Victorri-Vigneau et al., une des caractéristiques des patients âgés dépendants au BZD était la présence d'une pathologie psychiatrique déclarée. Cette tendance va également être retrouvée dans l'étude de cohorte CONSTANCES. Aucun des sujets de notre étude n'a évoqué de trouble psychiatrique avéré. Cependant, nous n'avons pas eu accès au dossier médical. De plus, la tendance à la non-reconnaissance des troubles psychiatriques

alors que la prise de BZD le fait suspecter est courante. C'est ce qu'a mis en évidence l'étude de Laforge et al. (37) : quand la question leur était posée, seulement 11 % évoquaient une pathologie psychiatrique.

Une autre **fragilité biologique et physiologique** s'ajoute au schéma avec les modifications des paramètres du sommeil en fonction du vieillissement. Dans une méta-analyse de 2004, Ohayon et al. agrégeant les paramètres quantitatifs du sommeil de l'enfance au grand âge voient se dégager une tendance avec le vieillissement. Le temps de sommeil se fragmente et décroît avec une augmentation des réveils nocturnes et l'allongement de la latence d'endormissement. (2) **Les difficultés de sommeil** que les sujets rapportent au cours des entretiens (**difficulté d'endormissement, réveils nocturnes**) peuvent correspondre à cette description et peuvent recouvrir en partie une réalité physiologique. Les sujets y raccrochent leur consommation hypnotique.

La recherche de signes en faveur de **troubles de l'attachement**, a été finalement peu concluante au cours des entretiens. Ceux-ci ne sont pas suffisamment partagés par l'ensemble des patients. De plus, nous n'avons fait qu'un seul entretien général, ce qui limite les informations quant à leur vie psychique. Les troubles de l'attachement font échos à des notions psychiatriques qui ne sont pas de ma compétence. Dans la thèse de Conangle H., le questionnaire des échelles de relations RSQ, traduit en français, est également utilisé pour rechercher des styles d'attachement (sécure, préoccupé, détaché, craintif...) qui pourraient être associés à une dépendance au BZD dans la population de son étude. Elle ne retrouve pas de profils d'attachement significativement associés à la dépendance en BZD.

Autre point, les sujets exposent un environnement favorable à la consommation de médicaments hypnotiques. En effet, quelques sujets vont rapporter des **expositions familiales** ou une **exposition par les pairs**. Et presque tous les sujets vont rapporter des mécanismes d'**accès facilité à la prescription** par les médecins. Cette tendance va construire un environnement permissif de consommation qui peut participer à la pérennisation de la consommation.

Dans l'étude de Rat et al. (27) datant de 2010, il est dit que 60 % des entretiens de renouvellement de BZD non-conforme aux durées recommandées présentaient un indice de réévaluation du traitement, ce qui signifie que plus d'un tiers de ces prescriptions ne sont pas réévaluées et supposent une accessibilité plus importante. Il est possible que nos sujets interrogés correspondent à cette catégorie.

L'ensemble des facteurs exposés par les sujets des entretiens et leurs interactions va définir **un phénomène complexe bio-psycho-social**.

### 3. Un comportement addictif

Les autres hypothèses émises au début de notre travail étaient :

- L'attachement participe au maintien de la consommation de ces thérapeutiques au-delà des durées recommandées.
- Le comportement présenté par ces patients se rapproche d'un trouble addictif.
- Les patients rapportent souvent cette consommation régulière à des troubles du sommeil persistants.

La définition d'un comportement addictif va répondre à des critères cliniques proposés par Ariel GOODMAN en 1990. (10)(29) Le comportement de consommation du médicament hypnotique par la personne âgée, exploré lors des entretiens, va pouvoir correspondre à certains points de cette définition.

On assiste chez les sujets, à une **diminution des capacités de contrôle du comportement**. Il est source d'ambivalence, en même temps désiré et critiqué. Ils renoncent à une vie sans médicament qu'ils n'envisagent que comme un idéal inaccessible, et se résignent à sa continuité de consommation. Ils mettent en avant la trop grande souffrance et difficulté de vivre sans le médicament.

Le rapport de 2001 de l'OFDT, retrouve une attitude similaire avec deux idées principales : les sujets rapportent une sensation de soumission aux médicaments psychotropes, mais par ailleurs expriment un désir de mieux-être qui semble passer par le médicament. Ils perçoivent leur attachement à ces médicaments, affirment qu'ils aimeraient pouvoir s'en passer. La prise de psychotropes est ressentie comme obligatoire face au risque de souffrance à son arrêt. Les résultats de l'étude dressent deux portraits du consommateur chronique de psychotrope : l'un croit en l'efficacité des médicaments et son impact positif sur leur qualité de vie. Ils se sentent obligés à cette dépendance et l'acceptent. (43)

Dans une thèse de 2017 s'intéressant au comportement d'usager chronique de somnifère, Schnell T. fait émerger un style de consommation qu'il qualifie de « fataliste » : le sujet est lié à son traitement pour dormir par une habitude inéluctable face à la crainte de perdre le sommeil. (49)

Face à ces renoncements à vivre sans le médicament, les sujets vont entretenir **une illusion du contrôle du comportement** en multipliant les actes de volonté (revendication du médicament comme un besoin corporel, pression sur le médecin traitant, rationnement volontaire à une dose minimale...) qui va participer à l'acceptation du comportement.

Dans le rapport de l'OFDT, un deuxième discours est construit chez les consommateurs chroniques. Ils font apparaître une adaptation satisfaite de leurs consommations de médicament psychotrope qui les aide à mieux vivre au quotidien. Le médicament à toute leur confiance pour assurer leur équilibre. (43)

Dans la thèse de Schnell T., un deuxième style de consommation est décrit. Le style « pragmatiques » où les sujets font la balance entre les avantages et les inconvénients prodigués par leurs somnifères. Ils peuvent faire varier leur consommation en fonction de leur besoin et se donnent ainsi l'illusion de la maîtrise de la consommation du comprimé bienfaiteur. (49)

La recherche du **soulagement d'un malaise interne** est l'attente principale du comportement de consommation du médicament. La recherche de la **sédation** pour éviter la pensée intrapsychique prédomine dans leurs discours. La question du sommeil semble être surtout impactée par cette recherche de sédation rapide. En effet, seul **le 1er endormissement** semble nécessiter une prise médicamenteuse, les réveils nocturnes rapportés sont moins source d'embêtement, sauf s'ils s'accompagnent **de difficulté au rendormissement**. Dans ces conditions, la prise d'une nouvelle dose de médicament a été rapportée par 2 sujets au cours de l'étude.

Ce besoin de sédation va être également mis en avant dans la thèse de 2016 de Matte A. Les patients souffrant d'un hyper-éveil mental, ils mettent en avant la nécessité de prise du médicament hypnotique pour mettre un terme à ces pensées et déclencher l'endormissement. (50). Ce recours sédatif va également être retrouvé dans les thèses déjà évoquées. (47)(49)

**La pensée intrapsychique** semble intolérable et indésirable au sujet parce qu'elle est source d'inconfort et anticipée anxieusement. Elle est considérée comme **pouvant atteindre leur intégrité** physique (fatigue) et psychique (angoisses / dépresses) par faute du sommeil, et ils se défendent en consommant **le médicament comme protection**. La **consommation auto-thérapeutique** du médicament répond également à une **satisfaction recherchée**. Elle leur permet de prendre le contrôle sur un sommeil qui leur échappe dans leur quotidien. La consommation du médicament peut être perçue comme étant un **produit de consommation courante** qui leur procure un sentiment agréable répondant à leur symptôme et les rassure.

Marquette C. et al. (51) en reprenant notamment la série d'entretien de Collin J. (46) mais également de Haxaire C. (54) font aussi l'analyse que les sujets consommateurs de psychotropes ont souvent recours au traitement pour gérer le stress. Une fragilité psychique étayée par une vulnérabilité physique liée au vieillissement va confondre état psychique et physique pour les sujets. Lutter contre le stress devient un élément protecteur de la santé globale. Cette idée les responsabilise dans la prise en charge de leur santé mais peut également les angoisser face au risque d'échec ou de remise en question du médicament.

La consommation va être considérée comme étant un moindre mal. La **méconnaissance des risques** par l'évitement volontaire (refus de confrontation, refus d'élaboration) ou des mécanismes de défense (rationalisation déterministe, positionnement sceptique) se conjuguent à l'**atténuation des risques perçus** (expérience personnelle, validation de la prescription).

Dans une thèse de 2017 par Taylor C. l'auteur cherche à réaliser un diagnostic éducatif des sujets autour des médicaments hypnotiques. Elle retrouve souvent une méconnaissance globale des sujets autour des risques liés au médicament hypnotique. Le risque le plus souvent rapporté est celui de troubles cognitifs. (53)

Face aux **bénéfices ressentis** de la consommation et au **retournement de la perception du risque**, les sujets les acceptent et prolongent leur consommation. Les risques leur semblent préférables à l'anticipation d'une dégradation de leur qualité de vie considérée comme certaine (humeur, autonomie...).

Nous pouvons répondre aux hypothèses initiales :

- Au travers de l'analyse des entretiens réalisés, un comportement addictif de consommation des traitements hypnotiques et sédatifs semble apparaître chez les sujets interrogés.
- Ce comportement va induire un attachement important des sujets pour leur médicament.
- Les troubles du sommeil souvent mis en avant au premier abord pour justifier de la prise du médicament ne semblent pas forcément être le véritable motif de prise. Le désir de protection et de mise à distance des ruminations anxieuses semble prédominer et aboutir au maintien de la consommation.

#### 4. Mise en évidence des processus de consommation

Pour illustrer le maintien des comportements de consommation des traitements hypnotiques et sédatifs, nous allons réaliser un parallèle avec les mécanismes psycho-comportementaux classiques des troubles addictifs. Les sujets exposent ces mécanismes dans les entretiens réalisés.

Les sujets présentent des **mécanismes de renforcement comportemental** faisant appel à **leur expérience de consommation**.

Ils rapportent des processus de **renforcement positif** notamment par la satisfaction quotidienne de leurs attentes grâce à une efficacité constante du médicament. Ils vont également expérimenter des processus de **renforcement négatif**. En effet, l'absence de prise du médicament les soumet à des sensations désagréables. Lorsqu'ils n'ont pas leur prise de médicament quotidienne, les sujets peuvent ressentir un manque et un mal être.

Ces deux processus ont pour résultat de renforcer leur habitude de consommation et se rapprochent du modèle psycho comportemental du **conditionnement opérant** selon les théories de Skinner, classiquement retrouvé dans le développement des addictions. (10) Le contenu des entretiens relate une **ritualisation du comportement de consommation**. Cette ritualisation peut se rapprocher d'une boucle cognitivo-comportementale, comme définie et exposée par Beck et al. dans leur modèle du maintien de la conduite addictive par l'apprentissage cognitif. (10)

Cette ritualisation commence par l'**exposition des attentes positives et négatives** de la consommation du médicament. Les sujets insistent sur l'assurance de l'endormissement en cas de prise du médicament. Pour assurer ce sommeil, les sujets doivent contrôler leur anxiété par la sédation de leurs ruminations.

Ils attendent l'assurance d'un équilibre physique, social et psychologique, en lien avec le sommeil. L'absence du médicament est anticipée de manière anxieuse et peut provoquer l'apparition de pensées automatiques favorisant la consommation. **La réalisation du rituel va apaiser cette angoisse.**

Un **faible sentiment d'efficacité personnelle** semble prédominer chez les sujets parce que leurs expériences personnelles de non-consommation sont souvent défavorables, appuyées par leur **caractère fataliste et pessimiste.**

Cette boucle de consommation va de pair avec **les représentations permissives** du sommeil ou du médicament que les sujets ont développées au cours de leur longue histoire de vie et de consommation. Ces représentations vont **faire pencher la balance décisionnelle** en faveur du maintien du comportement.

La **résistance au changement** de comportement se heurte à la comparaison qu'ils font entre la facilité de consommation du médicament d'une part et la difficulté de la non prise de celui-ci d'autre part. Au final, la charge de la contrainte se retrouve toujours du côté de la non prise du médicament. Cette conception participe au **manque de motivation au changement.**

## **B. Forces et faiblesses**

### **Forces de l'étude :**

- L'étude a été menée en entretiens individuels au plus proche des recommandations de l'entretien qualitatif (empathie, confidentialité et écoute du sujet). Cette méthode a permis de construire un **climat de confiance** afin de permettre la récupération d'une information la plus juste. Ce climat a pu être renforcé par la présentation initiale de l'enquêteur et du sujet de recherche et le recrutement initial via le médecin traitant.
- Les sujets et l'enquêteur ne se connaissaient pas avant l'étude, ce qui a permis un suivi d'enquête en toute **neutralité**.
- La force de la sélection des participants est un recrutement en recherche de variabilité maximale avec peu de critères d'exclusion, permettant un **panel varié de sujets**.
- L'enquête ayant été menée par un interne en médecine générale, les entretiens ont fait résonance avec une **expérience de terrain** en soin courant.
- Les **résultats ont été triangulés** au fur et à mesure de la recherche par la **directrice de thèse docteur en psychiatrie addictologie**, permettant un regard expert sur les retours apportés.

### **Faiblesses de l'étude :**

- L'introduction initiale de l'objectif de la recherche en focalisant l'attention des sujets sur la problématique des prises de médicaments hypnotiques et son caractère non réglementaire, a pu générer un **biais de participation** des sujets (43 % de refus de réaliser l'entretien) impliquant peut-être également que les sujets interrogés étaient déjà sensibilisés à la question des médicaments hypnotiques.
- Le médecin enquêteur n'était pas initialement formé à l'étude qualitative (moins bonne qualité des premiers entretiens) et a pu se laisser surprendre par des **biais d'interprétation**.
- Les sujets ont pu craindre une fuite d'informations vers leur médecin traitant et limiter ainsi leur participation à l'étude.
- L'introduction du sujet de recherche par l'enquêteur a pu orienter les réponses car présenté comme une thèse de médecine, dans un **biais de désirabilité**.
- Malgré l'échantillonnage raisonné de la population, certains **biais de sélection** n'ont pas été résolus, tels que la **surreprésentation féminine** dans la population des sujets interrogés. La prise de contact par téléphone a majoré le biais de sélection.
- L'entretien qualitatif a pu être soumis à un **biais de mémorisation**, car l'étude est basée sur les expériences des sujets dont les récits peuvent comporter des lacunes et des confusions.



## C. Perspectives

Au fil des entretiens, les patients amènent des propos laissant envisager des perspectives d'amélioration des pratiques :

- Un des premiers points est le signalement régulier de mécanisme d'**accès facilité à la prescription** mis en place par les médecins traitants. Ces mécanismes, loin d'être anodins, participent souvent à la pérennisation des sujets dans leur mécanisme de consommation.
- Le respect d'une **réévaluation systématique de la prescription** de traitements hypnotiques peut permettre l'approfondissement de la discussion nécessaire entre le patient et le médecin investi de sa confiance. Cette réévaluation systématique à chaque renouvellement de la prescription respecte par ailleurs les recommandations de la HAS qui encouragent au **dialogue régulier avec le patient**, autour de cette prescription.
- Lors des entretiens patient/médecin, une régulière exposition et remise en perspective des risques et des règles de prescription encourus par le patient peut permettre leur meilleure intégration et de réaliser des choix raisonnés, moins dépendants de leur addiction. La mise en lumière de ce processus addictif par ce travail **peut permettre d'enrichir ce dialogue**.
- Cette démarche peut s'intégrer dans une stratégie d'éducation thérapeutique afin de permettre au patient d'être **acteur de son soin**. Elle peut demander du temps mais peut également impliquer d'autres acteurs que le médecin et sa représentation de prescripteur. L'élaboration de protocole d'éducation thérapeutique autour du sommeil (qui reste le principal motif de recours au traitement hypnotique) peut bénéficier de l'expertise de réseaux coordonnés d'éducation thérapeutique (Ex : réseau ASALEE).
- Leurs comportements semblent enfermer les sujets dans une **ornière de consommation**. Il peut être pertinent de proposer, en respect de leurs choix, des **psychothérapies** orientées vers le symptôme (la plainte principale de la recherche de sommeil) et la déconstruction des différentes distorsions cognitives qu'ils peuvent exprimer. Des accompagnements de type TCC peuvent être indiqués.
- Approfondir et expliciter la **démarche déontologique** de chaque médecin avec son patient peut permettre de les rassurer par rapport à la peur de perdre l'aide du médicament. De même, cela permettra de ré impliquer le patient dans un projet de soin faisant un lien entre la **prise en charge palliative** de réduction des souffrances et la démarche de réduction des risques et du respect des règles de prescription.

## VI. Conclusion

Au cours de mes expériences professionnelles, je me suis interrogé sur la relation que les personnes âgées pouvaient entretenir avec les médicaments hypnotiques, notamment lors des renouvellements des prescriptions.

Ces patients les consommaient depuis de nombreuses années et j'étais souvent amené à engager avec eux une discussion autour de la poursuite du traitement. Ces discussions successives, amenaient souvent des résistances de la part des patients, que j'analysais comme provenant d'un attachement affectif à ce médicament.

J'ai cherché, au travers de mes lectures, à expliquer ce sentiment. N'ayant pas trouvé d'explications suffisantes de ce phénomène, j'ai décidé de m'intéresser de plus près à cette problématique.

Mon principal axe de recherche et de questionnement se construisait autour de cette notion d'**attachement au médicament hypnotique** que je percevais chez les patients. La métaphore de l'ornière proposée par Zullino en 2005 propose une allégorie parlante :

- Le discours des sujets passe par de multiples formes mais qui dressent un même tableau. Ils décrivent **les différents facteurs personnels, environnementaux et du produit**, dont les interactions selon un modèle Bio-psycho-social, construisent le lit de leur addiction. Ils décrivent le terrain fragile et meuble, propice à la formation de cette ornière.
- Mon travail d'analyse m'a permis de mieux définir ce phénomène qui semble moins prendre place du côté de l'attachement affectif mais plutôt de l'**attachement addictif**. Les sujets décrivent cette ornière qui les maintient dans leur consommation.
- Leurs mécanismes de consommation mis en place autour de ce médicament entretiennent le comportement sous la forme de boucles rituelles. Ils ont le sentiment de contrôler le médicament mais semblent s'enfermer malgré tout, dans ce comportement. Par la perpétuation de celui-ci, les patients creusent tous les jours, un peu plus, cette ornière.

Devant cette situation, le médecin adoptant un **positionnement bienveillant et empathique** envers les patients est plus que nécessaire. Les **régulières réévaluations du traitement** peuvent permettre un **dialogue** continu autour du comportement permettant le changement de point de vue du patient sur sa consommation et la **déconstruction de son mécanisme addictif**.

## VII. Références bibliographiques

1. Corman B. Le sommeil des seniors. *Gérontologie et société*. 2006/1 ; 29(116) : 45-61. DOI : 10.3917/g.s.116.0045.
2. Ohayon MM, Carskadon MA, Guilleminault C, Vitiello MV. Meta-analysis of quantitative sleep parameters from childhood to old age in healthy individuals: developing normative sleep values across the human lifespan. *Sleep*. 2004 ; 27(7) : 1255-73. DOI : [10.1093/sleep/27.7.1255](https://doi.org/10.1093/sleep/27.7.1255)
3. American Academy of Sleep Medicine . *International Classification of Sleep Disorders* . 3rd ed. Darien, IL : American Academy of Sleep Medicine. 2014.
4. American Psychiatric Association. *Troubles de l'alternance veille-sommeil*. In : *DSM-5 - Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. 5ème édition. Issy-les-Moulineaux ; Elsevier Masson, 2015. p. 471-552. Disponible sur <https://psychclinicfes.files.wordpress.com/2020/03/dsm-5-manuel-diagnostique-et-statistique-des-troubles-mentaux.pdf>
5. Léger D, Zeghnoun A, Faraut B, Richard JB. Le temps de sommeil, la dette de sommeil, la restriction de sommeil et l'insomnie chronique des 18-75 ans : résultats du Baromètre de Santé publique France 2017. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*. 2019 ; n°8-9 : 149-160
6. Haute Autorité de Santé. *Prise en charge du patient adulte se plaignant d'insomnie en médecine générale*. Saint-Denis La Plaine : HAS ; 2006. Disponible sur [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_522637/fr/prise-en-charge-du-patient-adulte-se-plaignant-d-insomnie-en-medecine-generale](https://www.has-sante.fr/jcms/c_522637/fr/prise-en-charge-du-patient-adulte-se-plaignant-d-insomnie-en-medecine-generale).
7. Haute Autorité de Santé. *Modalités d'arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés chez le patient âgé*. Saint-Denis La Plaine : HAS ; 2007. Disponible sur [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_601509/fr/modalites-d-arret-des-benzodiazepines-et-medicaments-apparentes-chez-le-patient-age](https://www.has-sante.fr/jcms/c_601509/fr/modalites-d-arret-des-benzodiazepines-et-medicaments-apparentes-chez-le-patient-age)
8. Richard N. Benard A. Billioti de Gage S. Canarelli T. Cavalié P. Chatila K. Collin C. et al. *Rapport : État des lieux de la consommation des benzodiazépines en France*. Saint-Denis : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ; Avril 2017.
9. Cadet-Taïrou A. Canarelli T. Escots S. Facy F. Lanfumey-Mongredien L. Lapeyre-Mestre M. Le Moigne P. et al. *Médicaments psychotropes : consommations et pharmacodépendances*. Paris : Institut national de la santé et de la recherche médicale ; 2012. Collection "Expertise collective". Disponible sur <http://hdl.handle.net/10608/2073>
10. Reynaud M. Karila L. Aubin H. Benyamina A. et al. *Traité d'addictologie*. 2ème édition. Paris : Lavoisier ; 2016. Collection "Traités". DOI : 10.3917/lav.reyna.2016.01.
11. Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. *Répertoire des Spécialités Pharmaceutiques* [Internet]. 2022 [cité 01 sept. 2022]. Disponible sur <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/index.php>
12. World health organization (WHO). *Collaborating Center for Drug Statistics Methodology. ATC/DDD Index 2022* [Internet]. 14 déc. 2021 [cité 1 sept. 2022]. Disponible sur [https://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/](https://www.whocc.no/atc_ddd_index/)
13. Victorri-Vigneau C. Laforgue EJ. Grall-Bronnec M. Guillou-Landreat M. Rousselet M. Guerlais M. et al. Are Seniors Dependent on Benzodiazepines? A National Clinical Survey of Substance Use Disorder. *Clin Pharmacol Ther*. Feb 2021 ; 109(2) : 528-535. DOI : 10.1002/cpt.2025. Epub 2020 Sep 23. PMID : 32860424.
14. République française. *Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique (1)* [Internet]. Légifrance du 9 août 2004 [cité 1 sept. 2022]. Disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2004/8/9/SANX0300055L/jo/texte>

15. Salamon R. Momas I. Tran B. Haury B. et al. Objectifs de santé publique : Evaluation des objectifs de la loi du 9 août 2004 et propositions. Paris : Haut conseil de la santé publique ; Avril 2010. Collection "Avis et rapports". Disponible sur [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport\\_Haut\\_conseil\\_de\\_la\\_sante\\_publique\\_-\\_Objectifs\\_de\\_sante\\_publique.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Haut_conseil_de_la_sante_publique_-_Objectifs_de_sante_publique.pdf)
16. Fick DM. Cooper JW. Wade WE. Waller JL. Maclean JR. Beers MH. Updating the Beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults: results of a US consensus panel of experts. Arch Intern Med. Dec 2003 ; 163(22) : 2716-24. DOI : 10.1001/archinte.163.22.2716. Erratum in: Arch Intern Med. 2004 Feb 9 ; 164(3) : 298. PMID : 14662625.
17. McLeod PJ. Huang AR. Tambllyn RM. Gayton DC. Defining inappropriate practices in prescribing for elderly people : a national consensus panel. CMAJ. Feb 1997 ; 156(3) : 385-91. PMID : 9033421 ; PMCID : PMC1226961.
18. Laroche ML. Charmes JP. Merle L. Potentially inappropriate medications in the elderly : a French consensus panel list. Eur J Clin Pharmacol. Aug 2007 ; 63(8) : 725-31. DOI : 10.1007/s00228-007-0324-2. Epub 2007 Jun 7. PMID : 17554532.
19. Laroche ML. Bouthier F. Merle L. Charmes JP. Médicaments potentiellement inappropriés aux personnes âgées : intérêt d'une liste adaptée à la pratique médicale française. La Revue de Médecine Interne. 2009 ; 30(7) : 592-601. DOI : 10.1016/j.revmed.2008.08.010.
20. Lang PO. Dramé M. Guignard B. Mahmoudi R. Payot I. Latour J. et al. Les critères STOPP/START. v2 : adaptation en langue française. NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie. 2015 ; 15(90) : 323-36. DOI : 10.1016/j.npg.2015.08.001
21. République française. Arrêté du 7 octobre 1991 fixant la liste des substances de la liste I des substances vénéneuses à propriétés hypnotique et/ou anxiolytique dont la durée de prescription est réduite [Internet]. Légifrance du 7 octobre 1991 [cité 1 sept. 2022]. Disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000020690355/>
22. République française. Arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins généralistes et spécialistes signée le 26 juillet 2011 [Internet]. Légifrance du 22 septembre 2011 [cité 1 sept.2022]. Disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000024803740/>
23. Haute Autorité de Santé - Commission de la Transparence. Compte rendu de la réunion du 11 Juin 2014. Saint-Denis La Plaine : HAS ; 2014. Disponible sur [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1745376/fr/commission-de-la-transparence-reunion-du-11-juin-2014](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1745376/fr/commission-de-la-transparence-reunion-du-11-juin-2014)
24. Haute Autorité de Santé. Benzodiazépines hypnotiques au long cours : un intérêt thérapeutique limité [Internet]. 24 juil. 2014 [cité 1 sept. 2022]. Disponible sur [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1756665/fr/benzodiazepines-hypnotiques-au-long-cours-un-interet-therapeutique-limite](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1756665/fr/benzodiazepines-hypnotiques-au-long-cours-un-interet-therapeutique-limite)
25. Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Lettre aux professionnels de santé : Zolpidem (Edluar®, Stilnox® et génériques), nouvelles conditions de prescription et délivrance. Saint-Denis : ANSM ; Février 2017. Disponible sur <https://archiveansm.integra.fr/S-informer/Informations-de-securite-Lettres-aux-professionnels-de-sante/Zolpidem-Edluar-R-Stilnox-R-et-generiques-nouvelles-conditions-de-prescription-et-delivrance-Lettre-aux-professionnels-de-sante>
26. Haute Autorité de Santé. Troubles du sommeil : stop à la prescription systématique de somnifères chez les personnes âgées [Internet]. 25 sept. 2012 [cité 1 sept. 2022]. Disponible sur [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1299994/fr/troubles-du-sommeil-stop-a-la-prescription-systematique-de-somniferes-chez-les-personnes-agees](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1299994/fr/troubles-du-sommeil-stop-a-la-prescription-systematique-de-somniferes-chez-les-personnes-agees)
27. Rat C. Nguyen JM. Canévet JP. Renouvellement des benzodiazépines au-delà des durées recommandées : Observation du processus décisionnel en médecine générale. Exercer. 2010 ; 93 : 104-10.

28. Linden M. Bär T. Geiselmann B. Patient treatment insistence and medication craving in long-term low-dosage benzodiazepine prescriptions. *Psychol Med.* May 1998 ; 28(3) : 721-9. DOI : 10.1017/s0033291798006734.
29. Goodman A. Addiction : definition and implications. *Br J Addict.* Nov 1990 ; 85(11) : 1403-8. DOI : 10.1111/j.1360-0443.1990.tb01620.x.
30. Morel A. Couteron JP. et al. *Addictologie : en 47 notions. 3ème édition.* Malakoff : Dunod ; 2019. Collection "Aide-Mémoire". DOI : 10.3917/dunod.morel.2019.01.
31. Gazel C. Fatséas M. Auriacombe M. Quels changements pour les addictions dans le DSM-5 ? What changes in the DSM-5 for addictions ? *La Lettre du Psychiatre.* Mars-Avril 2014 ; 10(2) : 50-3.
32. Jobert A. Laforgue EJ. Grall-Bronnec M. Rousselet M. Péré M. Jolliet P. et al. Benzodiazepine withdrawal in older people : what is the prevalence, what are the signs, and which patients ? *Eur J Clin Pharmacol.* Feb 2021 ; 77(2) : 171-177. DOI : 10.1007/s00228-020-03007-7. Epub 2020 Oct 2. PMID : 33006626.
33. Airagnes G. Lemogne C. Renuy A. Goldberg M. Hoertel N. Roquelaure Y. et al. Prevalence of prescribed benzodiazepine long-term use in the French general population according to sociodemographic and clinical factors : findings from the CONSTANCES cohort. *BMC Public Health.* May 2019 ; 19(1) : 566. DOI : 10.1186/s12889-019-6933-8. PMID : 31088561 ; PMCID : PMC6518636.
34. Kurko TA. Saastamoinen LK. Tähkäpää S. Tuulio-Henriksson A. Taiminen T. Tiihonen J. et al. Long-term use of benzodiazepines : Definitions, prevalence and usage patterns - a systematic review of register-based studies. *Eur Psychiatry.* Nov 2015 ; 30(8) : 1037-47. DOI : 10.1016/j.eurpsy.2015.09.003. Epub 2015 Nov 4. PMID : 26545257
35. Allary A. Proulx-Tremblay V. Bélanger C. Hudon C. Marchand A. O'Connor K. et al. Psychological predictors of benzodiazepine discontinuation among older adults : Results from the PASSE 60. *Addict Behav.* Mar 2020 ; 102 : 106-195. DOI : 10.1016/j.addbeh.2019.106195. Epub 2019 Oct 31. PMID : 31838367.
36. Pélissolo A. Maniere F. Boutges B. Allouche M. Richard-Berthe C. Corruble E. Troubles anxieux et dépressifs chez 4 425 patients consommateurs de benzodiazépines au long cours en médecine générale. *L'Encéphale.* 2007 ; 33(1) : 32-38. DOI : [10.1016/S0013-7006\(07\)91556-0](https://doi.org/10.1016/S0013-7006(07)91556-0).
37. Laforgue EJ. Jobert A. Rousselet M. Grall-Bronnec M. Do older people know why they take benzodiazepines ? A national French cross-sectional survey of long-term consumers. *Int J Geriatr Psychiatry.* Aug 2020 ; 35(8) : 870-876. DOI : 10.1002/gps.5307. Epub 2020 Apr 21. PMID : 32281123 ; PMCID : PMC7496121.
38. Martin M. Rignols E. Tavernier JL. Mayo-Simbsler S. Besbes M. Betti C. et al. Population par âge. In : *Tableaux de l'économie Française.* Editions 2020. Montrouge : Institut national de la statistique et des études économiques ; 2020. Collection « Insee Références ». 24-25. Disponible sur <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3303333?sommaire=3353488>
39. Pelissolo A. Naja WJ. Evaluation de la dépendance au benzodiazépines à l'aide d'une échelle cognitive. *Synapse.* Dec 1996 ; 131 : 37-407
40. Kan CC. Breteler MH. Timmermans EA. Van der Ven AH. Zitman FG. Scalability, reliability, and validity of the benzodiazepine dependence self-report questionnaire in outpatient benzodiazepine users. *Compr Psychiatry.* Jul-Aug 1999 ; 40(4) : 283-91. DOI : 10.1016/s0010-440x(99)90129-3. PMID : 10428188.
41. Lejeune C. *Manuel d'analyse qualitative : analyser sans compter ni classer. 2ème édition.* Louvain-la-Neuve : Deboeck Supérieur. 2019. Collections "Méthodes en sciences humaines"

42. Paillé P. Mucchielli A. L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales. 5ème édition. Malakoff : Armand Colin. 2021. Collection U.
43. Insee. Classification française des niveaux de formation (1969) [Internet]. 20 janv. 2022 [cité 1 sept. 2022]. Disponible sur <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1076>
44. Baumann M. Alla F. Empereur F. et al. Psychotropes et dépendances. Profils des consommateurs et trajectoire de leurs comportements. Paris : Observatoire français des drogues et des toxicomanies ; Mai 2001. 81 p.
45. Conangle H. Usage des benzodiazépines et facteurs psychopathologiques : comparaison d'une population libérale et hospitalière, [Thèse d'exercice]. [Limoges, France] Université de Limoges. faculté de médecine ; 2016. 171 p. Disponible sur <http://aurore.unilim.fr/ori-oai-search/notice/view/unilim-ori-76974>
46. Collin, Johanne. (2001). « Médicaments psychotropes et personnes âgées : une socialisation de la consommation ». Revue Québécoise De Psychologie. 22.
47. Majou L. Rolland MC. Consommation chronique des Benzodiazépines et apparentés chez les patients âgés en médecine générale. [Thèse d'exercice]. [Marseille, France] : Aix-Marseille Université-Faculté des sciences médicales et paramédicales. Ecole de médecine ; 2021. 274 p. Disponible sur <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03226314>
48. Le Moigne P. La dépendance aux médicaments psychotropes : De la psychopharmacologie aux usages. Drogues, santé et société. 2008 ; 7(1) : 57–88. DOI : 10.7202/019619ar
49. Schnell T. Comportements De Consommation Chronique De Somnifères : étude Qualitative De Récits De Consommation. [Thèse d'exercice]. Nantes : Nantes Université. UFR Médecine et Techniques Médicales ; 2017. Disponible sur <https://www.sudoc.fr/221768483>
50. Matte A. Expériences De Consommation Chronique D'anxiolytiques Ou D'hypnotiques Par Des Patients Retraités Insomniaques : Entretiens Par Récits De Vie. [Thèse d'exercice]. Nantes : Nantes Université. UFR Médecine et Techniques Médicales ; 2016. Disponible sur <https://www.sudoc.fr/195226003>
51. Marquette C. Guilliou-Landreat M. Grall-Bronnec M. et al. Sujets âgés et substances psychoactives : état des connaissances. Psychotropes. 2010 ; 16(3). 161-178. DOI : 10.3917/psyt.163.0161. URL : <https://www.cairn.info/revue-psychotropes-2010-3-page-161.htm>
52. Anthierens S. Habraken H. Petrovic M. Deveugele M. De Maeseneer J. Christiaens T. First benzodiazepine prescriptions : qualitative study of patients' perspectives. Can Fam Physician. Jul 2007 ; 53(7) : 1200-1. PMID : 17872818 ; PMCID : PMC1949305.
53. Taylor C. Diagnostic éducatif de 13 seniors consommateurs chroniques de benzodiazépines et apparentés pour insomnie : représentations du trouble du sommeil et de son traitement. [Thèse d'exercice]. [Nice, France] Université Nice Sophia Antipolis - Faculté de Médecine ; 2017. Disponible sur <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01586184>
54. Haxaire C. « Calmer les nerfs » : automédication, observance et dépendance à l'égard des médicaments psychotropes. In : Sciences sociales et santé. 2002 ; 20(1). 63-88. DOI : 10.3406/sosan.2002.1545

## VIII. Annexes

### Abréviations

ATC : Anatomical Therapeutic Chemical

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

APA : American Psychiatric Association

AVC : Accident Vasculaire Cérébral

Bendep-SRQ : Benzodiazepine Dependance Self Report Questionnaire

BZD : Benzodiazépines

BZD/Z : Benzodiazépines et apparentés

CERNI : Comité Éthique de la Recherche Non-Interventionnelle

CIM-10 : Classification Internationales des Maladies 10ème version

DSM-4 : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th version

DSM-5 : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th version

ECAB : Échelle Cognitive d'Attachement aux Benzodiazépines

GABA : acide  $\gamma$ -aminobutyrique

HAS : Haute Autorité de Santé

ICSD : International Classification of Sleep Disorders

Inpes : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

Insee : Institut National des Statistiques et des Etudes Economiques

Inserm : Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PASSE-60+ : Programme d'Aide au Succès du SEvrage chez les 60 ans et +

ROSP : Rémunération Sur Objectifs de Santé Publique

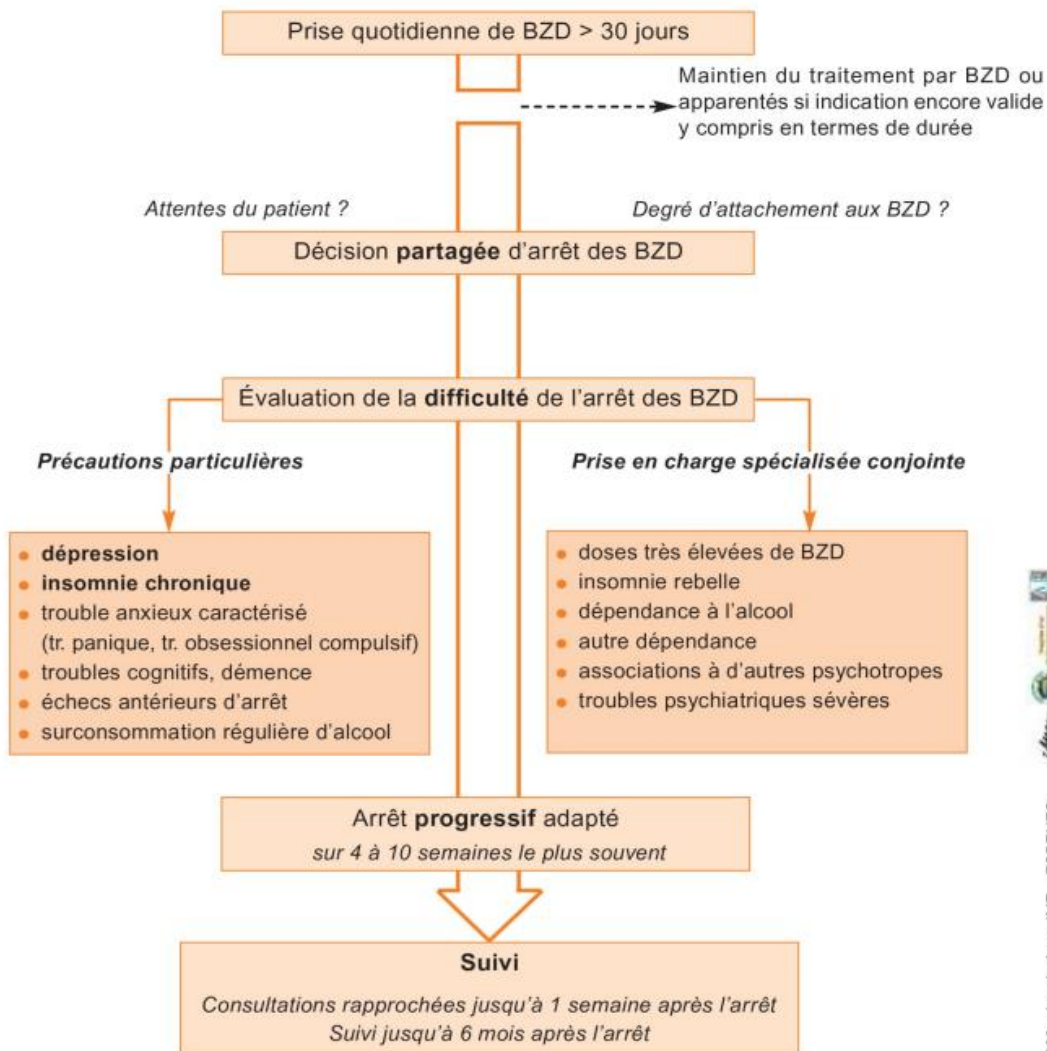
SMR : Service Médical Rendu



## Démarche schématique proposée aux médecins traitants

### Arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés chez le patient de plus de 65 ans

#### Démarche du médecin traitant en ambulatoire



Un ensemble d'outils d'amélioration et d'évaluation des pratiques sur la prescription chez le patient âgé est à disposition sur le site de la HAS [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr) dans le cadre du programme « Prescription médicamenteuse chez le sujet âgé » (PMSA).





## Echelle ECAB



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

### Modalités d'arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés chez le patient âgé

Octobre 2007

#### Échelle ECAB

Échelle ECAB		
<b>Échelle cognitive d'attachement aux benzodiazépines (attribuer 1 point en cas de réponse « vrai », sauf question 10 = 1 point en cas de réponse « faux »)</b>		
Les questions ci-dessous concernent certaines idées que vous pouvez avoir sur les médicaments <b>tranquillisants</b> et/ou <b>somnifères</b> que vous prenez.		
Si une proposition correspond à ce que vous pensez, cochez la case « vrai » ; cochez la case « faux » dans le cas contraire.		
Il est indispensable de répondre à <b>toutes</b> les propositions avec <b>une seule</b> réponse « vrai » ou « faux », même si vous n'êtes pas très sûr(e) de votre réponse.		
Nom du médicament concerné : .....		
	<b>Vrai</b>	<b>Faux</b>
1. Où que j'aille, j'ai besoin d'avoir ce médicament avec moi.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
2. Ce médicament est pour moi comme une drogue .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
3. Je pense souvent que je ne pourrai jamais arrêter ce médicament...	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
4. J'évite de dire à mes proches que je prends ce médicament.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
5. J'ai l'impression de prendre beaucoup trop de ce médicament.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
6. J'ai parfois peur à l'idée de manquer de ce médicament.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
7. Lorsque j'arrête ce médicament, je me sens très malade.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
8. Je prends ce médicament parce que je ne peux plus m'en passer.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
9. Je prends ce médicament parce que je vais mal quand j'arrête.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
10. Je ne prends ce médicament que lorsque j'en ressens le besoin.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1

Le questionnaire ECAB est constitué de 10 items cotés 1 ou 0. Le score total au questionnaire est obtenu par la somme des points aux différents items. Un score  $\geq 6$  permet de différencier les patients dépendants des patients non dépendants avec une sensibilité de 94 % et une spécificité de 81 %.

## **Présentation aux médecins recruteurs**

Dans le cadre de ma thèse de médecine générale, je réalise une étude qualitative par entretien semi-dirigé auprès de patientes et de patients de 65 ans et plus qui consomment de manière quotidienne et depuis au moins 6 mois un médicament à visée hypnotique contenant une benzodiazépine ou apparenté et visant à répondre spécifiquement à une plainte concernant la qualité de leur sommeil.

Je cherche par ces entretiens à mieux comprendre l'histoire de leur consommation de ce médicament, comment elle s'inscrit dans leur parcours individuel et addictologique.

Par le recueil et l'analyse de ces témoignages, je cherche à retrouver, au-delà de leur singularité, les éléments du discours traduisant un attachement au médicament et une résistance au processus de sevrage. Par ces entretiens, je cherche à mieux identifier les freins au sevrage de ces médicaments que l'on peut constater de manière régulière dans nos consultations de médecine générale.

Pour cela, je cherche à recruter pour entretien des patients répondant aux critères suivants :

Critère d'inclusion :

- Patient âgé de 65 ans et plus.
- Prise d'un traitement classé hypnotique et sédatif depuis plus de 6 mois sans interruption sur 1 an parmi : Estazolam, Lormétazépan, Témazépan, Loprazolam, Zopiclone, Zolpidem, Nitrazépan, Midazolam.
- Prise déclarée par le patient d'au moins 4 jours par semaine.

Critère d'exclusion :

- Patient sous mesure de protection juridique (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle...).
- Patient souffrant de troubles cognitifs avérés ou suspectés par le médecin recruteur.
- Patient ne maîtrisant pas suffisamment la langue française permettant la réalisation de l'entretien.

Et acceptant le partage de leurs coordonnées téléphoniques avec moi pour fixation d'un RDV physique à leur domicile et réalisation d'un entretien oral enregistré, transcrit et anonymisé avant destruction de l'enregistrement et de l'ensemble des données personnelles. L'analyse finale aura lieu sur les retranscriptions anonymisées des entretiens.

A aucun moment, le médecin recruteur n'aura accès aux enregistrements ou à la retranscription non anonymisée des entretiens.

Si au décours d'une consultation, un patient répondant à ces critères accepte la transmission de ses coordonnées, merci de me transmettre par mail ou par SMS ou téléphone :

- Le nom et prénom du patient
- Un numéro de téléphone portable ou fixe
- La date du jour du recrutement

Si vous souhaitez une transmission des résultats finaux de l'étude sous une forme résumée ou au texte complet de ma thèse après publication, merci de le préciser dans le mail.

Merci beaucoup de votre participation.

ANTOLINI Maxime

Tél : 06 60 17 75 71

Mail : [maxime.antolini@gmail.com](mailto:maxime.antolini@gmail.com)

## **Notice d'information et formulaire de consentement remis au patient**

### **FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT**

**N° d'identification du participant :**

**Attachement aux médicaments hypnotiques et sédatifs chez les patients âgés suivis en médecine générale : une approche qualitative.**

**Recherche qualitative auprès de patients de 65 ans et plus, consommateurs chroniques depuis plus de 6 mois et au moins 4 jours par semaine de traitements hypnotiques et sédatifs.**

**Introduction :** Les traitements hypnotiques et sédatifs sont des traitements médicamenteux couramment utilisés dans un contexte de trouble du sommeil aiguë chez l'adulte. Ces traitements ont un cadre de prescription très strict. Pourtant de nombreux patients, et notamment les patients âgés de 65 ans et plus, prennent ces traitements de manière prolongée en contradiction avec la réglementation.

**Objectif :** Explorer le phénomène d'attachement que les patients entretiennent avec ces médicaments au travers de leurs témoignages, et quels éléments de cet attachement entrent en jeu dans le maintien de la consommation de ces médicaments.

**Finalité :** Mieux comprendre les enjeux autour de cette consommation prolongée de médicaments hypnotiques afin de mieux accompagner les patients âgés dans l'utilisation de ces thérapeutiques.

#### **Comment sera réalisé l'entretien ?**

Cet entretien sera réalisé par M. ANTOLINI Maxime (Médecin recruteur et investigateur) suivant vos disponibilités, à votre domicile ou dans le lieu de votre choix. Il durera de 30 à 60 minutes et sera enregistré.

#### **Que se passe-t-il si je participe ?**

Vous participerez à un entretien individuel où l'on vous posera des questions concernant votre parcours de vie, vos troubles du sommeil et votre consommation de médicaments hypnotiques. Vous avez la possibilité de quitter l'étude à n'importe quel moment sans fournir d'explication.

#### **Comment sera traitée l'information recueillie ?**

Les enregistrements seront retranscrits mot à mot de façon anonyme et confidentielle. Une fois transcrits, les enregistrements seront détruits. Les transcriptions seront conservées de façon sécurisée et intégrées au travail de thèse. L'analyse des données sera réalisée par M. ANTOLINI Maxime (Doctorant) en collaboration avec le Dr EYZOP Emeline (Directrice de thèse).

Les résultats seront utilisés dans le cadre de la thèse de M. ANTOLINI Maxime en vue de l'obtention du diplôme d'état de Docteur en médecine et peuvent éventuellement être publiés.

**Merci de noter vos initiales dans chaque case :**

1. Je confirme avoir lu et compris l'information ci-dessus et que j'ai eu la possibilité de poser des questions.

2. Je comprends que la participation est entièrement basée sur le volontariat et que je suis libre de changer d'avis à n'importe quel moment. Je comprends que ma participation est totalement volontaire et que je suis libre de sortir de l'étude à tout moment, sans avoir à fournir de raison.

3. Je donne mon consentement à l'enregistrement et à la transcription mot à mot de cet entretien.

4. Je donne mon consentement à l'utilisation éventuelle mais totalement anonyme de certaines citations de l'entretien dans une thèse ou dans une publication.

5. Je suis d'accord pour participer à l'étude.

Signature (participant)

Signature (investigateur)

Date

Date

Nom

Nom

Coordonnées investigateur :  
ANTOLINI Maxime  
[mxxxxxxxxxxx@xxxxxx](mailto:mxxxxxxxxxxx@xxxxxx)  
+33 6 XX XX XX XX

## Carnet d'entretien qualitatif

### Présentation préliminaire au patient participant à l'étude

Bonjour et merci d'avoir accepté la réalisation de cet entretien.

Dans le cadre de ma thèse de médecine générale, je m'intéresse à certains médicaments que vous êtes amené(e) à prendre dans le cadre de troubles du sommeil.

Je vais vous poser quelques questions et je vous encourage à répondre de la manière la plus libre qui soit.

Merci de lire et de signer la feuille de consentement à l'étude.

Avant de débiter, j'aimerais vérifier avec vous quelques informations afin de contrôler que votre profil correspond bien à la population que je cherche à étudier :

- Quel âge avez-vous ?
- Prenez-vous un médicament pour le sommeil ? Comment s'appelle-t-il ?
- A quelle fréquence prenez-vous ce médicament et depuis combien de temps ?

Quelques informations préliminaires à l'entretien :

Votre statut marital

Votre/Vos enfant(s)

Vos parents

Niveau d'étude

Activité professionnelle

Âge de la retraite

Nombre de médicaments pris dans la journée (valeur absolue)

Vos autres problèmes de santé

Tabac (paquet-année)

Alcool (unité par semaine)

Autre consommation (nominatifs)

*Parlez-moi de vous et de votre santé.*

Phrase de relance :

- Enfance, scolarité, événement de vie personnelle/professionnelle, retraite
- Événement de santé
- Que s'est-il passé ?
- Comment est-ce arrivé ?
- Quel âge aviez-vous ?
- Comment était-ce avant ?

*Comment est votre sommeil ?*

Phrase de relance :

- Comment se passe une nuit habituelle pour vous ?
- Êtes-vous très gêné(e) en journée par vos problèmes de sommeil ?
- Qu'est-ce qui gêne votre sommeil ?
- Angoisse ? Cauchemar ?
- Douleurs ?
- Problème urinaire ?

*Comment est le sommeil dans votre famille ?*

Phrase de relance :

- Vos parents souffrent-ils d'insomnie ?
- Vos enfants ?
- Votre conjoint ?
- Prennent-ils des médicaments ?
- Lesquels ? Avant ou après vous ?
- Quels sont vos ressentis par rapport à ces problèmes de sommeil ?

*Comment avez-vous commencé à prendre un médicament pour le sommeil ?*

Phrase de relance :

- Pour quelles raisons ?
- Qui l'a prescrit en premier ?
- Pour combien de temps ?
- Au bout de combien de temps l'avez-vous commencé ?
- Quels autres soins avez-vous envisagés ?
- Ont-t-ils été efficaces ?

*Qu'est-ce que vous pensez de ce médicament ?*

Phrase de relance :

- Comment prenez-vous ce médicament ?
- Vous arrive-t-il de l'oublier ?
- Pensez-vous souvent à ce médicament ?
- Est-ce un bon médicament pour vous ?
- Les médicaments en général

## **Entretien 1 : Mme Un 1 h 08 min**

**Début de l'enregistrement :**

**[...] Je vous remercie beaucoup de participer à mon étude, est-ce que vous pouvez reprendre [...]**

Pour moi, mon temps de sommeil est très court et il y a très longtemps que je suis comme ça... J'ai 87 ans [...] vers les 45 ans je dormais... disons 5 h par nuit.

**[...] Pourquoi ?**

Pourquoi ? je ne sais pas, avec mon mari on était très heureux les enfants étaient très heureux [...] Je n'étais pas stressée, j'étais mère au foyer... On a jamais compris pourquoi...

**Et avant 45 ans tout allait bien ?**

Oui, je ne faisais pas mes 8h par nuit mais je dormais mieux. [...] Pourquoi ? Je ne sais pas.

**Quand vous étiez enfant vous dormiez bien ?**

Oui ! Ah ça pas de problème, même jeune fille... Nous nous sommes mariés le [...] octobre 53... Après je dormais bien. Je ne comptais pas si c'était 8h parce que ça dépendait de l'heure qu'on se levait.

**Vous faisiez quoi comme travail ?**

J'étais agricultrice avec mes parents [...] j'étais à la ferme avec mes parents.

**Fallait se lever tôt...**

Oui mais c'est en moi, c'est en moi même maintenant. J'aime me lever tôt, faire mon petit travail tranquillement, prendre le temps... C'est en moi et je n'ai jamais compris [...] Au départ c'était le Dr B(...) de A(...) qui était notre docteur qui était vraiment gentil, [...] je lui en avais parlé et il ne comprenait pas parce que il m'avait fait des prises de sang [...]

**Vous étiez très proche avec lui ?**

Oui vraiment... Alors il disait "Écoute D(...), je ne comprends pas". Et quand je me levais, je ne me sentais pas fatiguée... [...] J'étais très bien et puis après mes 50 ans j'ai fait des vertiges de Ménière, c'était le Dr B(...) de G(...) à ce moment-là qui était notre docteur car le Dr B(...) était en retraite [...]

**Avant vous n'aviez jamais été très malade ?**

Jamais ! J'ai peut-être eu, enfant, la varicelle [...] Si ! j'ai eu des petites maladies d'enfance mais non... [...] Parce qu'il y en a qui ont des bronchites, des gripes, non, c'était pas en moi... Et puis après mes 50 ans j'ai fait des vertiges de Ménière. J'étais très bien suivie, un spécialiste de Nantes m'a suivie pendant 4 ans [...] Donc j'ai eu 4 séances de kiné pour remettre,

impeccable ! Et le spécialiste de Nantes, m'avait donné des comprimés [...] Je prenais mon comprimé pendant 8-10 jours, ça se passait... [...] Ce spécialiste, il m'avait dit "Si ça va pas, vous revenez". Vraiment gentille aussi... Donc tout est rentré dans l'ordre, donc le Dr B(...) était bien au courant, donc je prenais toujours mes médicaments [...] Et donc après ces 50 ans, je ne sais pas pourquoi mon sommeil a diminué, parce que c'est ce que je vous dis, avec mon mari, c'était un amour mon mari on s'entendait merveilleusement bien [...] ... J'ai 3 enfants, tout le monde est... On les a élevés dans le respect des uns et des autres, ils s'entendent très bien, et puis actuellement ce sont des amours [...] Et puis je vous dis avec mon mari... Il m'aimait Olala, c'était un mari charmant, très bisou...

### **Une vie heureuse...**

Comme vous dites, et puis pour qui ? Pourquoi ? Mon sommeil a diminué.

### **Ça a toujours été un mystère pour vous alors ce sommeil ?**

Toujours [...] Est-ce qu'il y a des spécialistes pour le sommeil ? J'ai jamais été voir. Peut-être qu'ils auraient eux trouvé peut-être quelque chose [...] mon sommeil a toujours diminué, alors même avant de prendre mes comprimés, ZOPICLONE, 2h30-3h par nuit, pis encore, avec des arrêts.

### **Rappelez moi depuis quand vous prenez le ZOPICLONE.**

Ho je dirais décembre, parce qu'on est décembre 2021, oui décembre 2020.

### **Qui l'a introduit en premier, qui vous a proposé ce médicament ?**

Dr P(...) parce qu'au départ je lui en parlais, elle disait "Oh non ! Essayez..." J'ai essayé de prendre des tisanes [...]

### **Vous aviez déjà essayé des techniques pour le sommeil alors ?**

Les tisanes, je prenais ça et puis rien... Ça devait pas faire de mal, certainement [...] Il y avait je sais plus quoi, j'ai arrêté d'en prendre [...]

### **Des produits à base de plantes...**

Je prenais quand même parce que je me suis dit "Une bonne tisane comme ça ne fait pas de mal".

### **Vous vous sentiez malade avec ce sommeil ?**

Pas du tout ! Parce que quand je me levais, je me levais souvent parce que depuis que mon mari... Mon mari est décédé le [...] janvier 2019 et avant avec mon mari, on se levait à 7h30-7h45, parce que on a toujours été très tôt, même si je dormais pas, parce que quand mon mari, il ronflait quand il était sur le dos, mais il se mettait sur le côté et bon je dormais pas, puis j'étais là et j'attendais, mais c'est à dire que quand je ne dormais pas... Parce que mon mari, quand il ne dormait pas, "Olala ! Parlez pas de malheur ! Olala !" tandis que moi, calme j'attendais.



### **[...] Vous dites qu'il se retournait dans la nuit ?**

[...] C'était très rare parce que lui quand il se couchait [...] Quand on avait vu un film, ça finissait vers 22h45, disons par-là, 22h30-22h45, lui alors il disait "Je vais aller me coucher", alors moi j'attends 5-10 minutes, j'allais tout doucement, il se mettait sur son côté et 5 minutes après, il était parti, il dormait très bien, mais c'est arrivé des fois qu'il dormait pas, pour qui pourquoi... [...] Tandis que pas moi, ça a toujours été en moi... Je restais calme puis j'attendais que les heures passent et puis voilà... Mais le lendemain matin quand on se levait, j'étais pas fatiguée...

### **Votre mari est décédé en 2019 c'est ça ?**

Au mois de janvier, le [...] janvier 2019, pardon le [...] janvier 2019... Cancer du foie, ça a été découvert lorsque on a fêté nos 65 ans de mariage, c'était le [...] octobre 2018, [...] parce qu'il avait fait un cancer en dessous le bras (*elle montre le creux axillaire...*) [...] Elle a été très énergique, Dr P(...)... Elle a fait une prise de sang, on avait pris rendez-vous pour une radio [...] Le chirurgien qui l'a opéré il a bien enlevé tout [...] Alors il a eu de la radio, il a pas eu de chimio [...] Ça c'est très bien passé [...] Mais bien, il a pas été fatigué, rien, il mangeait bien, parce que j'y allais tous les jours [...] Il avait fini, ses dernières séances ont été finies fin juillet hein, fin juillet [...] Donc on avait dit que nos 65 ans de mariage c'était cette année... [...] Le [...] octobre, nous sommes allés à V(...), au restaurant [...] mais là il avait pas trop d'appétit [...] Puis je disais "Je fais des choses que tu aimes". Non ça ne le tentait pas [...] Donc il est allé passer une radio et ils ont vu que c'était au foie [...]

### **Vous étiez très inquiète pendant cette longue maladie de votre mari ?**

Pas au départ parce que voyez-vous, moi je ne pensais pas que c'était ça, parce que le docteur qui nous a passé les radio... [...] Il avait fait ... Les vertèbres la 1 et la 2 ... C'était pas cassé, c'était...

### **Des fractures ?**

Non c'est pas fractures [...] Parce qu'il faisait de l'ostéoporose et on ne le savait pas hein...

### **Des tassements ?**

Il était un peu handicapé avec ça [...] Donc ça allait beaucoup mieux parce qu'on a été bien suivi [...] Un jour il s'assoit, les coussins glissent... BOUM il tombe... J'ai dit "Mon dieu ! Il va retourner à l'hôpital"... C'était la vertèbre qui est au-dessus du coccyx qui était fracturée [...] Alors moi je pensais que quand il mangeait pas... C'est parce qu'il avait toujours des douleurs [...]

### **Vous vous êtes beaucoup occupée de votre mari ?**

Ah oui ! Quand on aime quelqu'un, vous savez... Pis il en aurait fait autant pour moi... (*les yeux s'embuent légèrement*)

### **Vous avez été très affectée par son départ...**

[...] Alors quand il ne mangeait pas [...] il est rentré à C(...) en cancérologie, donc ma fille aînée m'avait accompagnée, parce que moi je ne conduis pas... J'ai jamais eu mon permis [...] et puis c'est là qu'il (*un docteur*) nous a dit "C'est un cancer du foie" [...] et il dit, vu qu'il était très faible, "On peut rien faire", parce qu'il a dit "Le traitement, il ne pourra pas le supporter" [...] il est revenu à la maison, donc je l'ai soigné tant que j'ai pu, l'infirmière venait tous les jours, on était toujours en contact avec le Dr P(...), je faisais tout le nécessaire [...] Ça c'est en moi, mon mari m'a appris comme ça, parce qu'avec mon mari tout était bien classé [...] Et puis mon mari c'était l'honnêteté, la franchise et le respect des autres, on a été comme ça [...] tant que j'ai pu m'en occuper [...] puis moi je ne dormais pas beaucoup la nuit parce que ma chambre... Notre chambre était là... On a une autre petite chambre, moi je couchais là, et puis bon il se réveillait des fois la nuit alors il m'appelait [...] en dernier des fois il avait des cauchemars, alors bon... Moi je dormais pas beaucoup...

**Vous dormiez encore moins... et à l'époque vous ne preniez pas de médicament ?**

Ah non ! Enfin si... Mais ça n'existe plus ce médicament... Le Dr P(..) m'a dit "C'est pas grave, c'était pour les artères"... Ah ! (*elle cherche ses mots*)... Je prenais un comprimé le matin et le soir puis c'est tout. Ah si je prenais toujours LACTULOSE parce que j'avais des difficultés [...]

**Votre mari est malheureusement décédé en 2019 et quelques mois plus tard vous commencez un médicament pour le sommeil ?**

Oui au mois de décembre 2020.

**Comment ça s'est passé le début de ce médicament, c'est vous qui l'avez demandé ?**

Bah j'ai demandé à la doctoresse, j'ai dit "Écoutez docteur, je dors pas !" Et puis, vu qu'elle savait que... elle connaissait bien mon mari [...] elle m'avait bien dit "Faut pas prendre ça tous les jours, vous en prenez tous les 3 jours, un demi », parce qu'elle a dit, "Ce médicament, ça peut atténuer la mémoire".

**Parce que finalement après le décès de votre mari le sommeil était encore pire que d'habitude ?**

Ah bah oui ! Les premiers jours, je suis aller chez ma fille à St-P(...), elle a dit "Maman tu vas pas rester toute seule", et puis j'ai passé 8 jours là-bas [...] j'ai dit "Écoutez les enfants, maintenant j'ai envie de rentrer" Faut que je vive ! [...] Oh il y avait des moments de cafard, inutile de vous dire... Alors ils me téléphonaient tous les soirs [...] Bah oui le sommeil, alors quand je ne dormais pas, automatiquement c'était mon mari...

**Vous aviez l'impression d'être déprimé ?**

Non, parce que je mangeais bien, pas fatiguée autrement... Manger, ça j'ai toujours eu [...]

**Et quand vous avez commencé le ZOPICLONE, qu'est-ce que ça vous a apporté ?**

Les jours où je prenais mon demi comprimé, et bien j'avais l'impression que je dormais mieux, parce que je ne me couche jamais avant [...] 23h30 [...] Ça m'arrive qu'il y a la télé qui me regarde pendant 5-10 min... Alors je me disais "Ma fille va te coucher !" Des fois il était 22h30,

23h30, 00h30, 01h30, je ne dormais pas, j'ai dit terminé ! Alors quand j'ai commencé, les jours où je prenais mon ZOPICLONE, et bien ... Quand je prenais pas, je m'endormais jamais avant 2h, et à 4h30-4h45, j'étais réveillée, les jours où je prenais mon ZOPICLONE, et bien il était au moins 5h30-6h, je récupérais au moins une demi-heure, trois quart-d'heure de sommeil...

### **Donc c'était sur la durée du sommeil ?**

Alors ça oui ! C'est là que je me suis aperçue que les autres jours non [...] j'ai fait ça tous les 3 jours pendant un moment, 3 semaines, et puis tous les 2 jours pendant 15 jours et puis après hop...

### **Vous avez monté progressivement ?**

Oui ! Alors comme là comme je prends mon ZOPICLONE [...] je me couche jamais avant 00h-23h45, ça dépend ce qu'il y a à la télé [...], bon bah je me suis pas endormie tout de suite, mais je reste calme et puis ce matin...Bah il était 5h45, quand je me suis réveillée, j'avais envie d'aller aux toilettes [...] c'est souvent vers 5h30-5h45 que j'ai envie d'aller aux toilettes [...] je me suis recouchée mais j'ai pas dormi, je dors pas quand je me recouche... Je me suis levée là il était 6h45. Je me lève entre 7h et 7h30, c'est les heures où je me lève d'habitude.

### **Et ça continue encore aujourd'hui ?**

Ha oui ! Parce que je prends mon demi comprimé juste avant de me coucher, mais je le prends avec de la confiture parce qu'il est amer ! Oulalala !

### **Vous le prenez à quelle heure votre comprimé ?**

Quand je vais me coucher, comme hier soir [...] juste avant, je prends mon comprimé, je vais aux toilettes, et puis je vais me coucher. Alors juste , disons 5-10 min avant de me coucher [...]

### **Ça vous arrive de l'oublier ?**

Hou pas du tout ! (*rire*) Non ! Même quand je vais [...] à Noël, je suis allée passer le week-end chez M(...), j'ai mon petit comprimé avec moi, ça me suit ça.

### **Et pourquoi ?**

Parce que je ne dormirais pas sans ça ! Et ça n'a pas agi sur ma mémoire, je touche du bois et de la peau de singe...

### **C'est un bon médicament ?**

Pour moi, oui ! Alors pour d'autres personnes je ne sais pas, mais pour moi, oui ! [...] C'est pour 1 mois, alors j'ai toujours mes 2 boîtes de 1 mois [...] Vers la mi-février, je téléphone au secrétariat, parce que j'ai peur que j'en ai pas assez pour aller jusqu'à début mars [...] j'explique mon cas, et puis le Dr P(...) fait une ordonnance qu'elle envoie à la pharmacie de M(...) et que je puisse aller chercher mes médicaments [...] Oh elle est très très gentille le Dr P(...) pour ça.

### **Qu'est-ce qui vous fait peur de manquer de médicaments ?**

ZOPICLONE pour pas dormir ! Le reste non... C'est mon ZOPICLONE, pour moi c'est mon sauveur !

### **Ça vous fait peur de pas dormir ?**

Oui ! Toute une nuit sans dormir ! [...] Moi ça me fait peur de ne pas dormir, et puis quand vous ne dormez pas, ça cogite, on pense à beaucoup de choses [...] J'essaye, je me dit "Aller reste calme, pense à rien, pense à rien reste calme". [...] Non, on peut pas.

### **Et le médicament comment il agit là-dessus ?**

Le ZOPICLONE ? Bah je sais pas [...] il doit agir... Comment dire... Sur les neurones... Je sais pas, parce que en moi, ce qui me manque en moi c'est de la mélatonine [...] j'ai toujours dit... C'est de la mélatonine qu'il me manque en moi.

### **C'est quoi la mélatonine pour vous ?**

La mélatonine c'est le... Qui fait dormir, c'est... Pour le sommeil...

### **C'est [...] pour le sommeil ?**

Ah oui ! Parce que quand on dort pas... Encore ça serait une nuit hein [...] Mais vous ne pouvez pas me dire, ne pas dormir toutes les nuits, enfin peut-être pas parce qu'il arrive un moment... Mais c'est pas un sommeil réparateur quand c'est comme ça, moi je crois pas [...]

### **Précisez ? Que voulez-vous dire par sommeil réparateur ?**

Bah si je dormais pas du tout [...] Mais j'ai pas envie d'essayer... Parce que bon, une nuit, deux nuits sans dormir... Peut-être que la troisième nuit... Vous allez peut-être dormir mais je pense pas que ça sera un sommeil que je dormirai pendant 3h30-4h de rang, je ne crois pas... Pas moi, je ne crois pas.

### **A quoi vous pensez quand vous ne dormez pas ?**

[...] Il y a des fois je me dis "Demain, qu'est-ce que je mets à manger pour demain midi ? Ah oui ? Ah, j'ai pas sorti ça du congélateur..." et puis après je dis "Oh tiens ! dans 3 semaines, c'est l'anniversaire de tels de mes petits-enfants". [...] Si je dois aller à la pharmacie, si j'ai [...] la "Maison des Aînés" le mardi matin et le vendredi matin [...] J'essaye de ne pas penser à des choses méchantes ou [...] Des choses de la vie non... Et puis tous les mardis [...] il y a un poissonnier qui vient, alors tous les mardis je vais chercher mon petit poisson [...] Si c'est le lundi que je dormirai pas, je me dirai tiens [...] "Si il y a de la pizza, il faudrait que j'en prenne" [...]

### **C'est très terre-à-terre ce à quoi vous pensez ?**

Oui ! Je pense pas à des choses... Parce que voyez-vous, comme je vois pas clair, je ne sors pas beaucoup, parce que avec cet œil je ne vois rien du tout et celui-ci avec mes lunettes j'ai que 6/10ème [...] et bien je ne peux pas sortir parce que j'ai peur de tomber, parce que quand

je vais au bourg là, je connais bien... Mais si par exemple il y a une voiture [...] je m'arrête sur le côté et j'attends que la voiture passe pour que je marche sur la route...

### **Il y a d'autres choses qui vous font peur ?**

Et bien que je tombe, que je tombe et que faut m'envoyer à l'hôpital ! Je suis toute seule hein, et puis que je me casse quoi... C'est ça, parce que là pour le moment, je suis bien.

### **Vous n'avez pas l'air d'être quelqu'un de très anxieuse ?**

Bah non pourtant, c'est pas que je suis anxieuse, mais je dirais que c'est psychique parce que, il y en a qui disent "Mais prends donc une canne !" [...] alors je dis "Bah oui mais la canne va pas me dire qu'il y a un trou !" [...]

### **Et le ZOPICLONE ça vous calme ?**

Ah bah oui, [...] pour dormir, là oui, pour le reste, dans la journée je sais pas... Mais comme j'ai mon sommeil, je dors avec ZOPICLONE, je peux dire que je dors 4h-4h30 sûre [...]

### **Ça vous rassure ?**

Oui ! Si vous voulez oui ! Parce que quand je prends mon ZOPICLONE, et bien je vais me coucher, bon je dors pas tout de suite hein, mais je me mets sur le dos [...] je suis détendue, puis peut-être qu'au bout d'une demi-heure, [...] je me retourne sur mon côté droit, [...] et puis je m'endors.

### **C'est quelque chose que vous contrôlez ?**

J'avais pas pensé à ça [...] Mais oui ! ZOPICLONE c'est un mi... Enfin pas miracle, enfin faut pas dire ça mais bon... Je ne trouve pas le mot.

### **[...] Est-ce qu'il y a d'autres membres de votre famille qui ont...**

Qui serait comme moi, qui ne dormirait pas ?

### **Voilà c'est ça...**

Non ! Ma maman pour s'endormir, elle prenait un café le soir avant d'aller se coucher [...] jamais de café noir, ça l'endormait, et puis elle est morte elle avait 85 ans mais elle a été 6 mois à la maison de retraite de G(...), mais avant elle était toute seule dans sa maison parce que mon papa il est décédé en 78 [...] Donc moi j'y allais tous les jours, j'allais la voir comme j'étais à la maison, j'étais mère au foyer [...] quand mon papa est décédé, j'allais manger avec elle le midi [...] Mais elle dormait bien, papa c'est pareil, mes frères, parce que j'ai eu trois frères, je peux pas vous dire ça je sais pas... Mais mes enfants dorment bien, je me souviens de ma grand-mère et de mon grand-père, parce que j'avais ma grand-mère, comme j'étais la seule [...] fille, la dernière, alors j'étais proche avec ma grand-mère [...] J'ai eu des parents super, gentils et tout, jamais il n'a levé la main sur moi, maman rouspétait des fois parce que j'étais très difficile à manger quand j'étais petite [...]

### **[...] Avec votre mari aussi c'était assez réglé, vous étiez pareils.**

Oui ! Sauf que mon mari lui, il travaillait dans... C'était l'association [...], il travaillait pas dans les bureaux, il était chef contrôleur, c'est-à-dire c'était le charbon [...] Lui il allait prendre des échantillons sur les bateaux de charbon [...] Les bateaux il fallait qu'il y soit à 4h, sur les bateaux de charbon, parce qu'ils partaient [...] Et puis des fois il travaillait jusqu'à 11h [...] Alors quand il arrivait vers 11h, il avait son repas, [...] et quand il se couchait, fallait pas que je lui chante une berceuse, parce que le lendemain matin, il fallait se lever [...] Oh son travail ! [...] Et puis il y avait le directeur, [...] il s'appelait Mr R(...), il était très humain. Oh ! Qu'est-ce qu'il était gentil [...] Le grand directeur c'était de la maison là... J'étais à la ferme avec mes parents, à la G(...), et puis ils étaient métayers [...] C'était lui le patron avec sa mère [...] Le grand chef, il était très froid mais il fallait être franc et honnête. Mais comme c'était le cas de mon mari, pas eu de problème, et c'est par lui que mon mari est rentré là.

### **Ils avaient les mêmes valeurs ?**

Oui ! [...] Le directeur de N(...), il était très humain, il était très gentil [...] Son travail (à son mari) lui plaisait [...] On était heureux comme tout avec les enfants... Parce que d'abord on a toujours eu confiance l'un dans l'autre, parce que il y avait des belles secrétaires, ouh ! Qu'elles étaient jolies ! (*rire*) [...] Mais ça non... Parce que vraiment, à côté de moi bon, j'étais une petite bonne femme...

### **C'était quelqu'un de très important dans votre vie votre mari ?**

Oh là là ! il n'aurait pas fallu que je le quitte [...] Oh il m'aimait !

### **Et vous vous l'aimiez ?**

Oh bah oui ! (*les yeux s'embuent*). Puis très bisou, moi qui n'étais pas bisou étant jeune, pas du tout, parce que papa et maman [...] J'ai jamais vu papa et maman, embrasser maman comme ça [...] il l'embrassait pas sur la bouche mais sur la joue... Tandis qu'avec mon mari [...] un petit bisou ! Et j'étais apprise comme ça, parce qu'au départ "Oh ! Il m'embête avec ses bisous !"...

### **Je suis désolé de revenir la-dessus mais ça a dû être très difficile quand il est décédé.**

Oui, n'en parlez pas... Oh j'ai été des moments à pleurer... Et puis bon avec le temps hein... Oh ça m'arrive, il y a des jours [...] au départ [...] des fois je montais, je gueulais après lui "Pourquoi tu as fait ça ! Tu m'embêtes ! Tu m'emmerdes !" (*rire*) Et puis je disais pardon [...] Un jour j'en parle à la doctoresse, Dr P(...) et je lui dis "Écoutez docteur [...] vous allez me prendre pour une folle !" Parce que je lui racontais, mais elle m'a dit "Ah vous faites bien, et il faut continuer à lui parler". (*rire*).

[...] Je suis remontée et puis dans l'après-midi, après que je me suis reposée, parce que je me repose toujours 1h, mais je dors pas

[...] Ces sacrés ciseaux, impossible de les trouver, j'ai passé 1h à regarder partout, je dis "Oh mon chéri aide moi !" [...] une demi-heure après, je vais dans ce garage [...] je trouve mes ciseaux, et c'est grâce à lui, je les aurais jamais trouvés autrement [...]

## **Un peu mystique...**

Oui ! [...] Je vous dis c'était dur mais maintenant, il y a des moments, surtout par un beau temps comme ça, c'est bien, mais quand ce temps était gris et que je ne peux pas sortir, rien, il y avait des moments... Puis je dis "Allez hop ! Il faut vivre, allez hop !", on va prendre le dessus et terminer...

## **Je reviens un petit peu sur le médicament... Si on vous proposait de l'arrêter, qu'est-ce que vous en penseriez ?**

Non ! Non tout de suite, ou alors c'est que je serais pas bien, je serais complètement neuneu...

## **Il faudrait un problème pour l'arrêter ?**

Ah oui un grave problème, je dis bien un grave problème... Ah non ! Maintenant je ne l'arrêtera pas, ah non, je ne peux pas...

## **Vous l'aurez jusqu'à la fin vous pensez ?**

Combien de temps je vais vivre ? J'espère pouvoir, je touche du bois, vivre comme ça encore quelques années sans trop de problème. Surtout dans ma maison. [...] J'ai dit (*aux enfants*) que pour aller dans une maison de retraite [...] Quand je pourrai pas, parce que maintenant je fais mon ménage, mon jardin c'est un jardinier qui vient [...] Je fais ma petite cuisine, et puis mes courses, il y a une association à M(...) [...] il y a une personne qui vient tous les 15 jours, [...] et je vais faire mes courses à G(...) [...] Quand je pourrai pas, je paierai quelqu'un, c'est ce que je dis aux enfants, quelqu'un de l'ADMR, qui viendrait pour faire mon ménage, et puis quand je pourrai pas faire ma cuisine, il y a les portages des repas [...] Tant que j'aurai ma lucidité, je resterai chez moi [...]

## **Et vous vous considérez comme une personne en bonne santé ?**

A part mes yeux, oui ! Vis à vis des personnes que je rencontre, qui sont bien handicapées, oui ! Il y a des gens qui sont comme moi au même... Qui sont vraiment handicapés, qui sont dans un fauteuil, qui ont des problèmes, qui ne peuvent pas... Je peux marcher... Oh par moment j'ai des douleurs dans ma hanche ou à un genou, mais non, ça on en parle pas, ça c'est bon euh... Vu mon âge hein [...] Tant que ça ne s'aggrave pas, que ça reste comme ça...

## **[...] Et ce médicament, il vous maintient en bonne santé ?**

Bah je pense, parce que comme je dors [...]

## **Le sommeil c'est la santé ?**

[...] Quelqu'un qui ne dormirait pas du tout... Est-ce que vous pensez qu'il serait en bonne santé ? Moi je crois pas. Et puis bon manger équilibré aussi, il y a quand même ça [...] il faut manger des choses quand même qui ont des vitamines... Enfin j'essaye... Je pense qu'il y a peut-être pas que mon ZOPICLONE, ça m'aide parce que je dors bien donc je suis bien, mais il y a la nourriture aussi, moi je pense aussi, il faut manger équilibré [...]

**Est-ce que ça vous arrive en journée de vous sentir fatigué ?**

Non ! Pas du tout !

**Et le matin est-ce que vous avez des fois du mal à vous réveiller ?**

Oh bah non ! [...] Je suis souvent réveillée vers 6h, quand je me lève pour aller aux toilettes, 6h-6h30 et je ne dors pas après [...] je reste allongée, calme, dans mon lit...

**Et le soir est-ce que ça vous arrive d'avoir des angoisses ou de vous sentir inquiète ?**

Pas du tout ! Qu'est-ce qui aurait pu m'inquiéter ? Je suis à me demander, pourquoi j'aurais été inquiète... Parce que j'ai fait le COVID [...] au mois de février 2020 [...] Ma fille aînée M(...) a dit "Écoute maman, je viens te chercher" [...] fallait être confiné [...] je suis arrivée le mardi [...] puis j'ai dit à M(...) et G(...) "J'ai envie de retourner à la maison" [...] elle (*sa fille*) est venue me ramener, tout allait bien [...] et puis le samedi, je me suis dit "Et bien je me sens pas très bien, je vais aller me coucher" [...] Le dimanche [...] 38.5. J'ai dit "Ma fille, demain matin faut que tu téléphones au Dr P(...)" [...] Elle a appelé les infirmières [...] lundi dans l'après-midi, les infirmières sont passées [...] Le mardi pas d'appétit [...] je me suis dit "Ma fille, tu peux vivre sur tes réserves", alors bon le mercredi pas trop d'appétit [...] j'attendais que les infirmières venaient elles prenaient ma tension, tout était bien [...] et le jeudi matin j'avais pas de température mais j'ai quand même téléphoné à la doctoresse [...] j'ai dit "Mais est-ce que c'est le COVID ?" et elle m'a dit "Peut-être bien" [...] Et puis le vendredi après-midi elles sont venues et la tension était bonne [...]

**Vous vous en êtes bien sortie du COVID...**

Très bien ! [...]

**Je suis désolé Madame C. mais on va s'arrêter là, il y a un peu plus d'1H d'entretien, merci beaucoup de vos réponses.**

**Fin de l'enregistrement.**



## Entretien 2 : M. Deux 42 min

Début de l'enregistrement :

[...] Quels médicaments vous prenez pour dormir ?

ZOPICLONE mais ça doit plus être ce nom-là maintenant...

Si c'est ce nom-là ZOPICLONE...

*(il fouille dans sa maison et me tend son ordonnance)* Ça va être plus facile pour vous [...]

Donc oui c'est le ZOPICLONE, et vous le prenez depuis combien de temps ?

*(rire)* 40 ans.

**40 ans...**

Je l'ai pris du jour où mon frère s'est suicidé, à peu près, et puis j'ai continué [...] Ça fait déjà un moment je prends qu'un demi-cachet. Alors des fois c'est un demi et des fois c'est plus [...] quand on le coupe, ça s'effrite quoi alors il y a pas grand-chose mais je me contente de ça, rien d'autre.

**Donc il y a 40 ans votre frère s'est suicidé ? Vous pouvez me raconter un petit peu cet épisode ?**

Euh oui... [...] J'ai un frangin qui est... Pourtant, on n'est pas né comme ça, parce qu'avec mon père on était... C'était strict... Quand ça allait pas, le... Le ceinturon sortait, on prenait des volées... Et puis ben le samedi-dimanche, souvent on allait travailler dans les terres avec lui, on était beaucoup occupé, c'était ça à peu près la jeunesse. À 9 ans, pendant les vacances on allait travailler [...] pour récolter les haricots, passer le mois de vacances. À la rentrée de l'école, dès que les vacances étaient finies, c'était le travail, on avait jamais de vacances pour ainsi dire. Et puis le frère, bah [...] Il a fait comme beaucoup de monde, on s'est marié, et lui il est tombé sur une femme qui était pas trop... une famille pas très bien si on peut dire ça, qui était en HLM à St-S(...), et ça buvait un peu là-dedans, il s'est mis peut-être à boire et puis, il a eu un peu les bonnes femmes je crois bien. Ils ont formé une équipe de plusieurs gars et plusieurs filles [...] Il est parti en vacances [...] et puis il est revenu, sa fille est restée à St-S(...) chez lui et il est revenu, elle était couchée avec un mec, alors il lui a foutu une vraie volée et puis ben... Ce qu'il n'aurait pas dû faire, je ne sais pas pourquoi il a agi comme ça, il l'a violée... Alors elle a porté plainte et lui il a pris un tuyau qu'il a branché sur le pot de la voiture et il s'est suicidé comme ça dans la voiture.

**[...] Ça vous a beaucoup marqué ?**

Oui... Ce qui m'a marqué surtout c'est que, je savais qu'il était pas très sérieux avant mais je m'en occupais pas, je le voyais une fois de temps en temps... Mais on ne se fréquentait pas beaucoup, parce qu'on n'était pas du tout de la même façon de vivre et puis moi je faisais mon travail, j'étais toujours au boulot... Lui bah, c'était beaucoup les sorties, le samedi-dimanche et tout... Puis maintenant c'est vrai qu'il avait perdu un petit qui avait 6-7 mois à peu près, est-ce

que c'est pas ça qui l'a fait tourner aussi un peu en dingue [...] Ce qui m'a choqué le plus... Salir le nom de P(...), pour un viol c'est pas possible... C'est moi qui suis assez strict.... J'adore servir et aider le monde, je fais tout ce que je peux pour le faire, mais quand j'ai vu ça, ça m'a choqué.

### **[...] Ça vous a déçu ? Ça vous a mis en colère ?**

La colère non... Mais déçu énormément, choqué aussi quoi, déçu énormément. J'ai été des années où j'étais pas trop bien quoi, moi aussi... Et puis est arrivé [...] qu'après ça... J'ai dit à ma femme "On va acheter une petite maison, on va partir le week-end en caravane, on se mettra quelque part" [...] Je prends toujours des friches, que des terrains en friche, on a nettoyé ça, on a mis le mobile-home dessus, ça durait quelques années et j'ai revendu, et puis de là, j'ai acheté une vieille maison dans le M(...), qui était vraiment en ruine et... C'est pareil j'ai tout défriché, un travail mais monstre, j'étais donc 20 ans à préparer ça...

### **Vous avez beaucoup travaillé ?**

Ah bah énormément, tous les samedis, tous les dimanches mais à partir de 40 ans quand mon frère s'est suicidé, je me suis mis à mon compte et puis ça me faisait donc beaucoup de travail.

### **Qu'est-ce que vous faisiez comme travail ?**

Peintre, et puis... J'avais travaillé avec mon ancien patron beaucoup à la [...], à la Sécurité Sociale, des choses comme ça [...] j'ai travaillé pour eux, longtemps.

### **Jusqu'à la retraite ?**

Pardon ?

### **Jusqu'à la retraite ?**

Ah non, j'étais pas en retraite. J'ai travaillé pour eux dans ma période d'artisan, de 40 ans jusqu'à 60 ans [...]

### **Et après vous avez pris votre retraite à 60 ans c'est ça ?**

Et à 60 ans j'ai pris ma retraite. J'avais fini cette maison-là, et pour un manque de chance, en tout avec la maison que j'avais à V(...) et la maison du M(...), j'ai été cambriolé 9 fois.

### **Beaucoup de cambriolages...**

Ah oui ! Là-bas c'était un peu compréhensible, et à V(...) c'était un peu compréhensible, parce que j'étais pas là le samedi et le dimanche et il le savait, surtout artisan... Alors ça aussi, ça bouleverse un peu tout quoi.

### **Et depuis quand vous êtes dans cette maison ?**

17 ans maintenant.

## **Donc à peu près à la retraite.**

[...] J'ai pris ma retraite... Mais pour prendre sa retraite quand on est artisan, c'est pas évident, mais j'avais mes 45 ans de versement donc j'ai dit "Je vais en profiter", j'ai demandé ma retraite, on me l'a donnée mais [...] comme j'avais pris 1 mois d'avance [...] et le 1<sup>er</sup> janvier, la loi passait des 40 ans [...] malgré que j'avais mes 45 ans, on m'a piqué 25 % de ma retraite... Alors ça, ça a été un coup... Je me mets donc dans le M(...), pareil, cambriolé... Il fallait que je me fasse opérer, parce que je suis infirme des bras, malgré ça je suis resté pendant 45 ans dans le bâtiment, à soulever des échelles, les monter et tout... ce que je veux dire c'est que ça a été pénible pour moi... Bah j'ai travaillé pendant mes 45 ans et puis... Comme j'avais les bras esquinés, j'ai vendu ma maison de V(...), et j'ai acheté un appartement. [...] Pour un manque de chance, c'était un appartement mais un truc... Qui était mignon [...] on était vraiment bien, mais c'était mal fait ! J'ai dit "Je peux pas rester comme ça, c'est pas possible", alors on a revendu et puis on est venu là, mais bon arriver ici, j'ai été obligé de faire du travail.

## **À nouveau du travail ici...**

Oui [...] Je nettoyait, c'est moi qui faisais toutes mes haies. J'ai arrêté l'année dernière à faire mes haies, à nettoyer, autrement c'est moi qui l'ai fait comme il sont là [...] Il y avait quand même du travail. Mais malgré le mal aux bras, je le faisais.

## **Vous trouvez que vous avez vécu beaucoup de ce qu'on pourrait appeler des injustices dans votre vie, par rapport à tout votre travail ?**

Ben oui, mais j'en ai pas trop pris tort quand même, parce que j'avais vécu tellement de souffrance étant jeune... Quand je me suis marié, j'ai dit à ma mère "Combien que j'ai sur mes comptes"... Elle m'a dit "Tes comptes ?", j'ai dit "Oui, tu m'as bien ouvert un livret ?", "Et bah t'as rien, t'as pas de sous", où était passé mon fric ? Parce qu'elle prenait mon salaire et elle me donnait 50 Francs par mois...

## **C'était votre maman qui gérait les comptes ?**

Oui... Jusqu'à partir en Algérie, et puis quand je suis revenu on... Avec ma femme [...] j'ai dit "On se marie" [...] et puis ma mère elle a dit "Non, t'as pas un sou", alors je me suis marié j'avais pas un sou [...] Alors vous voyez la chance, mon frère était en Algérie, donc normalement je devais pas y aller, je suis parti en Algérie quand même... On se marie, on trouve par chance [...] un vieux appartement [...] on habite dedans, la ville vient nous voir "Vous êtes expulsés" (*rire*)... On est revenu sur B(...), et puis bah après c'est une vie à peu près normale, sauf le coup de mon frère. Et les vols...

## **Et vous avez eu des enfants ?**

Oui, j'ai eu 2 enfants [...] je voulais pas qu'ils aient ma vie, alors donc j'ai travaillé on peut dire dur et archi dur [...] un travail normal manuel, je faisais 200 heures par mois à peu près. [...] C'était pour mes enfants, que pour mes enfants que j'ai fait ça et puis j'en suis content.

## **Ils habitent dans la région ?**

Oui, [...] ma fille habite juste derrière, [...] alors on la voit souvent... Mes petits-enfants... Mes petits-enfants je les vois...[...] Les plus vieux je les vois 3 fois par semaine, ils viennent souvent nous voir.

### **Très proches...**

Ah oui, très proches, et j'ai mes arrière-petits-enfants, j'en ai 4, le dernier est né il y a 1 semaine, alors ça c'était mon bonheur. Alors maintenant je travaille pour eux, je travaille plus mais bon...

### **Vous avez du mal à vous arrêter ?**

De travailler non parce que je suis obligé, j'ai... Je peux plus avec mes bras, là je suis rendu au bout, je souffre de trop, mais j'ai travaillé pour eux et l'argent qui est là ce sera en partie pour eux, partagé en tout [...] j'aime pas beaucoup l'argent moi, j'ai jamais aimé l'argent, j'ai travaillé mais j'ai travaillé pour mes enfants.

### **La valeur travail c'est important pour vous ?**

Pour moi oui [...] avec mon père on a toujours travaillé dur, il était manoeuvre alors il a travaillé dur lui aussi.

### **Il travaillait dur, il était strict, il était même violent mais il travaillait dur ?**

[...] Il était strict mais il était assez juste, le coup des sous... C'était un coup dur parce que je pensais avoir des sous [...] Mais ça c'était ma mère parce que ma mère voulait pas que je me marie avec ma femme, alors je pense qu'elle nous a fait une petite crasse à la fin. Elle est morte de la maladie d'Alzheimer mais pas pour tout... Elle a aussi fait un peu de misère à mon père aussi... Et puis le père on sait pas trop comment il est mort.

### **Il est mort à quel âge votre père ?**

Il avait 87 ans, mais en bonne santé quand même [...] Ma mère nous a téléphoné [...] je suis monté et puis mon père était dans sa véranda, il était assis avec les mains comme ça (*il mets ses bras ballants de chaque côté*) et puis il avait un seau de chaque côté.

### **[...] Il devait travailler et puis...**

Et il avait une lame de rasoir qui était sur la table devant, alors euh... Mais non il ne s'était pas taillé... Alors comme il avait un peu le cœur malade, je pense que le cœur a dû lâcher [...] J'espère toujours. 87 ans quand même, et puis il avait travaillé dur [...] Ça ne m'a pas beaucoup chagriné... Si mon père m'a chagriné.

### **Vous étiez plus proche de votre père ou de votre mère ?**

De mon père, malgré qu'il a été dur avec nous [...] on pouvait lui demander un service il était toujours là, même ma mère quand on lui demandait un service, ils étaient toujours là... Alors à la fin j'ai été là.

### **Et votre frère ? Il était proche de vos parents ? Ou il était plus dans la rébellion ?**

[...] C'était un malin mon frère, il était bien avec ma mère [...] Moi j'ai payé mon terrain avec mes propres sous... Ma sœur a profité un petit peu de ma mère, de sa maladie et puis mon frère [...] comme c'était le premier enfant... C'était le chouchou quoi... Et ma sœur est venue 7 ans après moi, alors une fille si longtemps après, c'était pareil... Elle était tranquille [...] elle n'a jamais travaillé, elle a commencé à 21 ans à peu près. Mais heureuse comme tout.

### **Vous étiez au milieu ?**

Moi j'étais au milieu et est-ce que c'est l'infirmité qui m'a fait ça, mais j'étais pas bien vu par la mère non plus.

### **Parce que vous avez une infirmité, vous avez un handicap ?**

Autour de mes mains, je suis bloqué (*il présente un déficit de l'extension des deux bras*)

### **Comment ça se fait, c'est vos années de travail qui ont fait ça ?**

Non, c'est de naissance. Mais normalement j'aurais pas dû rester dans le bâtiment, parce que mon père avait été prévenu par la médecine du travail ... Par l'intermédiaire d'un ouvrier qui travaillait à la boîte [...] il était allé voir mon père, et puis... Mon père m'a demandé de sortir de la pièce [...] Il causait peut-être un peu fort je sais pas... J'avais entendu dire "Faut pas qu'il reste dans le bâtiment", avec mes bras, fallait pas.

### **Ça devait être plus dur que pour les autres peut-être ?**

Bah non... Ça m'était égal de rester dans le bâtiment, j'aimais mon travail, j'adorais mon travail, alors j'y suis resté [...] Mon patron ne m'en a jamais parlé car il aurait peut-être dû, mais non de toute façon il m'aurait demandé [...] je serais resté dans mon travail.

### **Et l'armée elle vous a pas reformé avec vos difficultés au niveaux des bras ?**

Bah non pourquoi faire ? (*rire*) Et ce n'était pas moi qui devais partir, c'était un autre... On était à P(...) [...] tout d'un coup voilà ceux qui étaient avec moi [...] il sont partis chez eux pendant 15 jours, et puis après ils partaient en Algérie, et moi au bout de 8 jours on m'a appelé, j'ai dit "Comment ça se fait que vous m'appellez ?", il m'a dit "Vous partez en Algérie", "Pourquoi ? Mon frère il y est là-bas" Alors j'ai fait des démarches pour ne pas y aller mais ça n'a pas marché... En arrivant j'ai topé 3 semaines de taule, mais je les ai pas fait.

### **Pourquoi ?**

Parce que j'avais écrit directement au commandant (*rire*) [...] il fallait surtout pas...

### **[...] Et vous êtes resté combien de temps en Algérie ?**

1 an en Algérie, et 1 mois après à Arras pour finir [...] Mais ça ne m'a pas beaucoup dérangé, mais il fallait le faire, fallait faire l'armée... Mais est-ce que ça m'a peut-être arrangé, parce que quand on travaillait dans les administrations, il fallait tous les papiers, fallait dire si on avait fait l'armée [...].

**Enfin c'était plutôt quelque chose de positif alors ?**

Oui... Et puis bon, faut bien défendre le pays. (*rire*)

**Vous n'étiez pas convaincu mais en tout cas vous y alliez avec bon cœur ?**

Oui c'est ça, il fallait y aller, j'y suis allé, ça m'a pas dérangé énormément...

**Et le sommeil alors ?**

Ah le sommeil, ça c'est pas évident... Vous voyez hier soir j'ai regardé une émission [...] et vers les coups de 22h30... On a causé un peu avec ma femme donc il était 22h45 à peu près, et puis vers 1h30 à peu près, j'étais réveillé, mais j'ai dû me rendormir un petit peu après et à 3h j'étais à nouveau réveillé, mais après j'ai presque pas dormi.

**Donc ce qui vous pose problème dans le sommeil surtout c'est des réveils ?**

Ouais les réveils... Et puis surtout le dernier réveil parce que souvent je ne me rendors pas, alors si il est 5h [...] ça fait pas beaucoup de sommeil quand même.

**Et ça vous fatigue beaucoup dans la journée ?**

Non, le matin, ça m'étourdit des fois. Pas étourdi mais je me sens un peu fatigué [...] Je pense que [...] le demi cachet ne me gêne pas du tout.

**Et ça fait combien de temps que le sommeil est perturbé comme ça ?**

Ça fait 40 ans, ça fait depuis que je me suis mis à mon compte, depuis que j'ai perdu mon frère [...] Je peux pas dire si c'est l'effet de mon frère ou de me mettre à mon compte parce que c'était une grosse responsabilité, j'étais... J'avais 6 ouvriers quand même, alors... J'étais pas un intellectuel, j'étais un gars normal qui a un CAP et un certificat c'est tout... Donc quand il faut faire des devis à plusieurs millions [...] Donc on se dit ça va marcher ou ça va pas marcher, parce que c'est le moins cher qui passe quand on travaille pour les administrations...

**Et ça tournait beaucoup dans la tête la nuit peut-être ?**

Oui parce que je pensais toujours "Qu'est-ce que je vais faire le lendemain, qu'est-ce que...", mon travail était toujours planifié plusieurs jours à l'avance [...] J'ai eu des fois, des réunions d'architecte [...] tout était planifié en tout... Je savais que quand on commençait tel jour [...] je savais quand ça allait finir... Je perdais pas de temps, c'est comme ça qu'on y gagne un peu de sou... Je m'en occupais bien quoi c'est ça qu'il faut dire, je travaillais avec mes ouvriers.

**Conscientieux.**

Oui [...] je travaillais avec eux et puis je me déplaçais s'il y avait un coup un peu plus dur [...] j'avais beaucoup le contact avec le client aussi... Jamais eu de problème... Au travail j'ai jamais eu de problème [...]

### **[...] C'est plutôt la responsabilité liée au travail qui perturbait votre sommeil ?**

[...] Je prenais beaucoup de responsabilité pour mon travail, je voulais absolument que ça soit bien fait.

### **Dans l'enfance vous n'aviez pas de problème de sommeil ?**

[...] Oh quoique on ne dormait pas beaucoup [...] mon père il faisait les 8, les 3-8, donc c'était jamais les mêmes heures [...] on avait une cuisine qui faisait la moitié de ça à peu près.

### **Tout le monde se réveillait en même temps que le père ?**

Bah oui [...] la cuisine qui était là et la chambre qui était là, et dans la chambre on était tous ensemble, alors il y avait 2 lits, ma sœur avait un lit sur un coin, fallait qu'elle passe par-dessus mon lit pour aller sur son lit, voyez on était coincé... Alors dès qu'il arrivait la nuit, s'il faisait un peu de bruit, on était réveillé [...] mais j'étais pas un gros dormeur de toute façon hein. Alors j'ai commencé à faire des tableaux vers les coups de 17 ans par là, le soir, alors ben je restais jusqu'à 00h-1h.

### **Vous peigniez beaucoup de tableaux le soir ?**

Ouais je peignais pas mal de tableaux comme ça [...] j'aimais beaucoup faire ça, mais bon ça c'était un métier qui était quand même à part [...]

### **[...] Et dans la famille il y a d'autres gens qui souffrent du sommeil ?**

Mon père n'était pas un gros dormeur non plus, il pouvait pas avec son travail. Ma mère suivait, elle n'était pas une grosse dormeuse parce qu'à l'heure qu'il commençait [...]

### **Et d'autres personnes prenaient des médicaments pour dormir ?**

[...] Pour dormir [...] ma mère et mon père n'en prenaient pas.

### **Et qui a proposé de commencer le ZOPICLONE, vous avez toujours pris le ZOPICLONE ou vous avez pris d'autres médicaments avant ?**

Le ZOPICLONE j'ai toujours pris depuis 40 ans, depuis que je me suis mis à mon compte et depuis que mon frère est mort, parce que tout ça était lié, c'était en même temps à peu près.

### **Et qui vous l'a proposé en premier ?**

Bah moi j'en ai parlé au docteur, et le Dr A(...) m'a donné ça quoi, et puis c'est quand je suis arrivé ici que le Dr P(...) m'a expliqué que c'était pas trop bon pour la maladie d'Alzheimer, alors j'ai diminué de la moitié mais j'ai essayé d'arrêter... Alors là je dors plus du tout... J'ai dit à ma femme "Tu vas enlever un cachet dans la semaine et puis je vais pas regarder lequel c'est", je fais comme je fais d'habitude [...] (Mais) à chaque fois, je ne dormais pas... Le jour où le cachet n'était pas mis dedans, ma nuit était finie hein... Je dormais une demi-heure, 1 heure et c'était fini... Mais fini hein !

**Et quand vous avez débuté ce cachet il y a 40 ans, il a été efficace tout de suite ?**

Oui-oui [...] Quand il fallait que je me réveille, si il avait quelque chose dans mon travail qui fallait que je réfléchisse ou quoi que soit, ça m'empêchait pas de me réveiller [...] Il pouvait dire que c'était mettons à 6h du matin fallait être à tel endroit, j'y étais. J'avais pas besoin de réveil [...]

**Et il a jamais perdu son efficacité en 40 ans ?**

Non, je pense pas parce que quand je prends mon cachet euh... Dès aussitôt je m'endors [...] Mais après bah je me réveille.

**Donc le médicament est toujours efficace même aujourd'hui sur le déclenchement de l'endormissement ?**

Oui ! J'ai expliqué le coup du cachet que tu m'as enlevé tu sais ? *(il s'adresse à son épouse qui est dans la cuisine attenante au salon)*, je me réveillais à chaque fois, je ne me trompais pas.

**Et ça vous arrive de l'oublier ce cachet ?** *(je m'adresse à monsieur)*

*(Son épouse intervient de nouveau)* Ah non, non parce que je prépare les cachets.

**C'est vous qui les préparez.** *(je m'adresse à madame)*

*(Son épouse intervient)* Alors il est toujours dans sa boîte oui, mais t'en prends que la moitié.

[...] Dr P(...) m'avait demandé d'arrêter carrément mais bon j'ai essayé et ça passe pas.

**Et qu'est-ce que vous en pensez de ce médicament ?**

Moi il ne me gêne pas du tout, en rien.

**Et qu'est-ce qui pourrait vous gêner d'un médicament ?**

Oh je sais pas parce que j'en prends des médicaments mais... Je trouve que rien ne me gêne ... J'ai une vie normale hein, c'est... Je ne suis pas énervé pour ça [...]

**Vous avez déjà eu des effets secondaires d'un médicament autre que celui-ci ?**

[...] Oh non, jamais ! Les médicaments m'ont jamais gêné, j'ai jamais eu de trouble ou quoi que ce soit euh... Si j'ai des troubles le matin [...] c'est parce que j'avais fait du jardin... Des fois j'abuse un peu et j'étais fatigué [...]

**Et qu'est-ce qui pourrait vous pousser à arrêter un médicament ?**

De plus avoir de la douleur, c'est tout.

**Les médicaments vous les prenez pour ne pas avoir mal ?**



Oui ! Parce que mes bras c'est horrible [...] j'ai quand même un bras en ferraille. Et puis mes muscles sont attachés [...]

**Vous avez beaucoup de douleur dans la nuit ?**

Oh oui ! Au réveil, oui ! des douleurs ! Mais quand c'est des douleurs et que je me réveille, souvent j'arrive à me rendormir, alors euh... Puis après c'est mon réveil normal [...]

**Et ces douleurs dans les bras finalement, ça fait très longtemps c'est ça ?**

Depuis que mon frère est mort que ça a commencé vraiment [...] Quand je travaillais un peu de trop, je pouvais plus remettre mes bras ou si je faisais quelque chose qui... Qui vibrait un peu, c'était un dégât après quoi...

**Et donc peut-être les douleurs des bras ont perturbé aussi votre sommeil depuis très longtemps ou vous diriez pas ça ?**

Je ne crois pas vraiment. Le sommeil je pense que ça vient beaucoup de... Des problèmes que j'ai eus [...]

**Vous avez déjà fait un traitement contre la dépression ?**

Dr A(...) [...] il me donnait quelque chose oui, et Dr P(...) l'a enlevé il me semble. Oui des gouttes... c'est fini ça, ça fait longtemps, oui j'en prends plus. Le Dr A(...) avait dû me donner ça quand j'avais été cambriolé et que... J'étais obligé de vendre ma maison là-bas.

**Et les cambriolages récurrents ça vous inquiète ça ? Par rapport au sommeil ?**

Non, j'ai mis une alarme c'est sûr, mais bon ça ne nous inquiète pas beaucoup. On a été les seuls à ne pas être cambriolé. [...]

**Et le ZOPICLONE, l'arrêter, c'est quelque chose que vous envisagez dans le futur ?**

[...] De toute façon je pourrais pas, avec mes douleurs je pourrais pas, il faudra que j'arrive à dormir [...] Mais si vraiment que je peux arrêter, je le ferai, aucun problème la-dessus.

**Et vous avez l'impression que le ZOPICLONE il calme les douleurs ?**

Bah non...[...] il me fait dormir pour commencer.

[...] **Je peux regarder sur votre ordonnance (je lis l'ordonnance de monsieur) il y a du TRAMADOL LP, il y a du VOLTARENE en gel, il y a des anti-inflammatoires, le KETOPROFENE, c'est à peu près tout.**

Mais je le savais que j'aurais fini comme ça, je le savais parce que il y a un client qui m'avait dit une fois "Vous aurez des problèmes à travailler comme vous faites".

**A trop travailler ? Vous vous sentez usé ?**

Non puis même que je serai épuisé je continuerai à travailler, c'est dans moi alors on fera pas grand-chose hein...

### **Ça fait partie de vous ?[...] Comme le sommeil perturbé ?**

Ça fait partie de moi... C'est un peu embêtant de ne pas dormir plus mais bon, c'est comme ça. Je sais qu'il faut ça pour dormir, le demi là puis bon, moi ça me suffit, j'ai pas besoin d'en prendre plus, je sais que ça ne me servira pas beaucoup à grand-chose d'en prendre plus [...] La vie est passée maintenant alors bon. Il y a plus qu'à attendre, la fin.

### **La fin ? La mort ?**

J'espère que je vivrai pas jusqu'à 85 ans [...] je souffre tellement que c'est pas la peine d'embêter ma femme avec ça [...] si je pouvais ne rien faire, c'est pas la peine.

### **Ça vous fait beaucoup souffrir moralement ces douleurs ?**

Non... Je suis né avec [...] Mon père avec une brouette me faisait faire bien au moins 1 kilomètre pour aller récupérer le sable et il me disait "Ça t'allongera les bras" [...]

### **Il acceptait pas trop vos problèmes de bras votre père ?**

Il n'en prenait pas compte, il n'en parlait jamais [...]

### **Il en parlait jamais et n'en tenait pas compte, il vous faisait travailler comme tout le monde ?**

Il faisait pas attention à ça [...] fallait que je fasse mon travail comme les autres. J'ai vu un jour de premier de l'an [...] il m'avait dit "Tu fais réveillon, mais tu sais que le matin du réveillon je veux te voir à la BN [...] à couper du bois" [...]

### **Le premier janvier ?**

Il fallait toujours travailler [...] Les jeunes sont heureux à côté maintenant.

**[...] Je pense qu'on va arrêter là l'enregistrement, merci de vos réponses.**

**Fin de l'enregistrement.**

### **Entretien 3 : Mme Trois 39 min**

**Début de l'enregistrement :**

**[...] Est-ce que vous pouvez simplement me donner votre âge s'il vous plaît madame ?**

77 ans.

**Et vous prenez un médicament pour dormir ? Comment il s'appelle ?**

Oui-oui...Euh... oh bah zut alors... LEXOMIL.

**LEXOMIL ? À quelle fréquence vous le prenez ?**

[...] Presque tous les soirs [...] Depuis déjà au moins 2 ans [...] je prends 1/3 de comprimé.

**[...] Et ça fait combien d'années que vous le prenez ce médicament ?**

[...] Au début j'en prenais pas toujours, que lorsque je sentais que je pouvais pas dormir [...] Ça fait 22 ans que je suis en retraite bientôt, alors j'avais dû commencer un peu avant [...]

**Un peu avant votre retraite ?**

Oui, un petit peu avant mais je prenais pas tous les jours aussi c'est ça, même au début de la retraite [...] Je peux vous dire comment que ça a commencé [...] ?

**Avec plaisir.**

Voilà j'ai fait ma carrière à l'hôpital, j'étais aide-soignante...J'étais en rééducation fonctionnelle [...] Et tout d'un coup il a fallu quelqu'un pour remplacer la nuit... Alors là ça m'a tout chamboulé.

**Vous vous êtes retrouvé à faire des horaires de nuit du coup ?**

Oui, mais j'avais accepté, c'est moi qui... Je voulais essayer [...] Et c'est là que ça a commencé, alors j'en prenais pas le soir, j'en prenais quand j'arrivais pour dormir, parce que j'arrivais pas à dormir.

**Parce que vous deviez dormir la journée ?**

Bah voilà quand j'arrivais [...] Alors là j'en prenais 1/2, j'en ai jamais pris 1 entier, jamais.

**Et avant d'arriver à ces horaires décalés, aviez-vous déjà eu des ennuis de sommeil ?**

Disons que j'ai jamais beaucoup dormi, mais je prenais rien [...] Ça a commencé quand même en fin de carrière, parce que c'est en fin de carrière que [...] j'ai été de nuit [...] Mais c'était par moment, mais ça se répercutait quand même sur les périodes où je travaillais de jour après.

**Vous aviez l'impression qu'après être passée de nuit, le sommeil a été perturbé ?**

Il l'était déjà avant parce que je dormais pas beaucoup.

### **C'est-à-dire ?**

Bah je trouvais que bon, je récupérais pas assez [...] Même en ce moment je dors pas bien.... Combien je dormais ? Oh je sais pas, peut-être 5-6h.

### **Donc c'était le temps de sommeil qui pour vous était insuffisant ?**

Pour moi oui [...] Puis maintenant bon c'est pas mieux [...] je prends ça mais je sais pas, je pourrais peut-être m'en passer.

### **[...] Quand vous étiez jeune, vous dormiez bien ?**

Oui je dormais bien ! [...] Même à 30 ans je dormais bien [...] Ça a dû commencer...

### **Comment se sont installés les problèmes de sommeil ?**

[...] Est-ce que c'est quand j'ai travaillé ? [...] En rééducation fonctionnelle j'étais au service de trauma crânien... Je suis quand même assez sensible, inquiète, je m'inquiète beaucoup, est-ce que ça a débuté là ? J'adorais mon travail par contre... je voulais pas changer [...] Est-ce que c'est ça je sais pas...

### **Le sommeil a toujours été un peu perturbé par l'inquiétude et l'anxiété ?**

Oui ça en fait partie beaucoup. Oui je pense (*rire*).

### **Est-ce que il y a déjà eu d'autres choses qui ont perturbé votre sommeil ?**

[...] Maintenant peut-être oui, [...] je fais de la polyarthrite, alors j'ai souvent des douleurs.

### **La nuit ?**

Oh oui la nuit qui me réveillent la nuit ! Alors justement avec le LEXOMIL je trouve que ça m'aide à m'endormir, le si peu que je prends [...] C'est peut-être de trop, sûrement même... Le si peu que je prends, ça m'aide à m'endormir, par contre je me réveille de bonne heure, et je me couche vers [...] 22h-22h30. Et souvent je suis réveillée à... La nuit dernière j'ai été réveillée à 3h... Des fois je dors même pas 3h, ça arrive [...]

### **[...] Quand vous avez commencé votre travail de nuit, vous en preniez 1/2 ?**

Oui, toujours. Je n'ai jamais pris plus.

### **[...] Ensuite vous avez petit à petit monté en fréquence ? Vous l'avez pris de plus en plus souvent ?**

En fréquence oui. Oui, voilà tout à fait.

### **Malgré le fait que vous arriviez à la retraite ?**

Oui, est-ce que j'ai arrêté ? Je me rappelle plus trop [...] si j'ai arrêté un peu, ou j'en prenais moins souvent... J'en prenais peut-être moins souvent mais après, petit à petit, j'ai trouvé que c'était bien, ça m'aidait à m'endormir...

### **Vous l'avez déjà arrêté ce médicament ?**

Oui je l'ai arrêté, une fois.

### **Quand ?**

Je sais plus, il y a peut-être 2 ans [...] Madame P(...) mon médecin traitant, elle était pas trop pour c'est normal, comme tout (*rire*)... Et une fois quand j'ai récupéré mon ordonnance, j'en avais pas de marqué dessus...

### **C'était un oubli ?**

Peut-être... J'ai rien demandé, j'ai dit "Et bah je vais voir"... Alors là par contre je ne dormais pas bien... Je ne dormais pas bien [...] J'ai dû prendre [...] un médicament, EUPHYTOSE [...]

### **Des plantes.**

La nuit, ça aide à dormir. Alors j'ai dormi un peu comme ça et puis voilà, mais je crois que je me suis habitué. [...] Il y a sûrement eu autre chose... Ah bah c'est quand j'ai déclaré ma... Je souffrais hein, ma comment euh... Parce qu'il y en a deux...

### **La polyarthrite ?**

Oui voilà, il y a 2 ans, et bien à ce moment-là, Madame P(...), bon, elle a bien vu que j'étais pas bien du tout [...] C'est elle qui m'a envoyé à l'hôpital parce que je ne pouvais plus marcher [...] J'ai demandé à me le remettre et on me l'a remis tout de suite.

### **[...] Vous aviez l'impression que les problèmes de sommeil étaient revenus ?**

Oui, je ne dormais pas la nuit tellement que j'avais mal... Avec ça j'arrivais à dormir un peu.

### **[...] Qu'est-ce qu'il fait chez vous ?**

Pour m'aider à dormir. Mais je dors pas longtemps. Il m'aide à m'endormir voilà...

### **Et comment vous le prenez ce médicament ?**

Juste avant de me coucher [...] Comme je le coupe, chaque semaine je prépare ma dose, je prépare mes médicaments parce que j'en prend pas mal [...] ils sont dans une petite boîte dans ma table de nuit.

### **[...] Et après le sommeil comment il se passe, est-ce que vous vous réveillez la nuit ?**

Oh bah oui, je me réveille la nuit, mais j'en prend pas d'autre, je prend jamais rien d'autre après, même que je ne dors pas [...]

**Et combien de fois à peu près vous vous réveillez la nuit ?**

[...] Souvent je ne me rendors pas... Mais c'est pas pour ça que je suis fatigué dans la journée, c'est drôle hein ? c'est peut-être parce que j'ai pas besoin de beaucoup de sommeil.

**La journée vous n'êtes pas fatiguée ?**

Non, il y a que quand arrive le soir, je sens que j'aurais envie de dormir...

**Et vous faites des siestes ?**

Non [...] Quand j'ai des douleurs ou quoi, je m'allonge un peu une demi-heure sur mon lit et ça se calme hein... Mais, je ne sais pas si je dors [...] C'est rare quand je dors [...]

**Pour ces problèmes de sommeil [...] est-ce que vous aviez essayé d'autres solutions ?**

[...] Justement quand madame P(...) avait arrêté de... L'avait pas marqué là, j'ai été 3 mois peut-être comme ça [...] J'avais essayé de l'homéopathie là [...]

**De l'homéopathie.**

Oui de l'homéopathie j'avais essayé, mais ça marchait... ça marchait pas trop mal, je me demande si j'arrêtais... Si ça marcherait pas. Faudrait que je recommence peut-être.

**Vous avez envie d'arrêter ?**

Je voudrais bien, mais quand arrive le soir, pour me coucher, je prends... Mais des fois je me dis "Faut que j'arrête, allez j'en prends pas" [...] Puis quand arrive le soir [...] j'en prend un quand même et je me dit "Faudrait pas pourtant que je le prenne [...] on verra demain" [...]

**Et qu'est-ce qui vous pousse à le prendre alors ce médicament ?**

J'ai peur de ne pas arriver à m'endormir [...] Quand je l'ai fait, j'arrivais pas à m'endormir, c'est ça. Puis je me sens quand même fatigué le soir alors je me dis "Bon il faut que je dorme".

**Est-ce que dans votre famille il y a d'autres personnes qui ont eu des problèmes de sommeil comme ça ?**

Oui, ma mère en a toujours eu... Je l'ai toujours connue avec des médicaments... Je sais plus ce qu'elle prenait par contre [...]

**Mais en tout cas elle prenait un médicament pour dormir ?**

[...] Mais surtout en fin de vie quand même, il y a 2 ans qu'elle est décédée, elle avait 94 ans... Je ne sais pas avant parce que... Fallait pas qu'on s'occupe de ces affaires [...]

**[...] Et c'est quelque chose dont vous parliez ces problèmes de sommeil ?**

Non pas vraiment. Je sais que j'ai une sœur aussi... Elle est fatiguée depuis un moment, elle en prend un [...]

**Et votre mari [...] il dort bien ?**

*(rire)* Oui ! Il dort bien lui. Oh là là ! Je sais pas comment il fait, même là, en regardant la télé le soir il fait son sommeil avant et il arrive à dormir après.

**Ça ne lui pose pas de problème le sommeil ?**

Non, pas du tout même. Quand j'ai été hospitalisée donc, il m'en donnait là-bas. Et c'est peut-être parce qu'ils ont vu sur l'ordonnance [...]

**Ils avaient continué le médicament, le LEXOMIL c'est ça ?**

Oui, il me donnait 1 entier mais moi, je cassais [...] je voulais pas leur dire que je le cassais...

**Et vous c'est un médicament que vous aimeriez arrêter alors ?**

J'aimerais bien, il y a longtemps, c'est pas d'aujourd'hui [...] Par contre [...] j'ai juste pour 3 mois, j'ai pas ma dose qu'il faut vraiment, il en manque toujours, alors je le coupe en 4 [...] avant d'arriver à la date d'aller faire mon renouvellement.

**Pour éviter d'aller faire le renouvellement plus tôt finalement ?**

J'y vais pas plus tôt, non, je le coupe en 4, ça marche alors je me dit des fois quand même, je suis sûre que j'arriverai peut-être, peut-être pas toujours mais j'arriverai à faire moins.

**Est-ce que vous avez déjà connu d'autres sevrages ? Par exemple la cigarette, l'alcool ?**

J'ai jamais fumé, je n'ai pas bu *(rire)*... Si je bois un petit apéro, c'est une fois tous les...

**[...] C'est quoi les autres médicaments que vous prenez habituellement ?**

Vous voulez que je vous fasse voir ? *(Elle va chercher une ordonnance et me la donne)*

**[...] NEBIVOLOL, KARDEGIC, EZETROL , IRBESARTAN, ZYMA-D, c'est le ZOPICLONE que vous prenez.**

Oui c'est mar... Ah qu'est ce que je vous ai dit ?

**LEXOMIL, c'est pas grave.**

Ah ! C'est pas la même chose ? C'est pas mieux celui-là ?

**C'est un peu les mêmes [...] Et vous disiez tout à l'heure que vous étiez quelqu'un d'anxieux. Ça revient beaucoup dans la nuit ces problèmes d'angoisses ?**

[...] C'est surtout la nuit justement, je vois les choses beaucoup plus... Et puis bon je pense à des choses, je transforme des choses [...] C'est jamais pour moi par contre, c'est toujours soit les enfants, les petits-enfants [...]

**[...] Ça fait beaucoup de sujets d'inquiétude ?**

Non, parce qu'ils sont bien entourés [...] Mais la moindre chose... Je ne suis pas bien.

**Ça tourne ?**

Oui voilà, c'est la nuit surtout [...] Ils ne sont pas à côté, mais on est habitué maintenant [...]

**Et le médicament il agit sur ces pensées ?**

Non je crois pas... C'est quand même pas toujours que je suis inquiète, mais facilement [...]

**La moindre contrariété.**

Une contrariété oui mais [...] Je pense que je me crée des problèmes [...]

**Vous avez déjà fait de la dépression ?**

Jamais, mais c'est peut-être ça que je fais (*rire*) [...]

**Est-ce que vous avez déjà eu des médicaments contre la dépression ?**

Non jamais [...] Mais la nuit ça se peut très bien qu'il y ait un petit peu de ça [...]

**[...] Ça vous arrive d'oublier votre médicament ?**

Je ne crois pas... Non je l'ai toujours, je ne me rappelle pas du tout l'avoir oublié...

**Et vous vérifiez à chaque fois que vous l'avez bien ?**

Oh peut-être pas quand même... Non... En principe non [...] C'est surtout depuis que je suis en retraite finalement et un petit peu avant que ça a commencé [...]

**[...] Et pourquoi vous avez continué à le prendre malgré l'arrivée à la retraite ?**

[...] Les médecins ou j'allais [...] il me le mettait systématiquement je crois. Alors je l'avais, je le prenais...

**C'était évident, on ne l'a jamais remis en question ?**

Un peu quand même, mais je ne le faisais pas.

**Depuis quand vous vous posez des questions sur ce médicament ?**



[...] Je me dis des fois faut arrêter... Puis je dis "Oh j'en prends pas beaucoup, j'en prends un petit bout".

### **C'est une rengaine qui revient régulièrement ?**

[...] Souvent je me dis "Allez j'arrête !" mais le soir quand je me couche "Oh bah non, faut que je le prenne".

### **Et quand vous l'avez arrêté il y a quelques années, est-ce que ça a été difficile [...] ?**

[...] Au tout début je devais mal dormir quand même, pas bien même [...] mais j'ai tenu 3 mois quand même... Alors ça a dû s'arranger.

### **Il y avait eu [...] un moins bon sommeil ?**

Oui parce que je trouve que je dors pas assez... Je me dis il faut que je dorme plus... Mais finalement ça ne m'aide pas tellement à dormir plus, ça m'aide à m'endormir, parce que des fois c'était long... Mais bon je lis le soir, dans mon lit, je lis beaucoup.

### **Et le matin vous vous réveillez [...] à quelle heure ?**

[...] C'est pas toujours pareil... Quelquefois il est 3h du matin et puis là [...] la nuit dernière [...] vers les 4h [...]

### **Une nuit normale pour vous ce serait quoi ?**

[...] Déjà 6h je serai contente, si je dormais 6h déjà.

### **[...] Qu'est qui rendrait votre sommeil meilleur ?**

Oh je sais pas... Qu'est-ce qui serait mieux ?

### **Le fait d'avoir moins de douleurs**

[...] Ça, ça joue sûrement hein... J'ai beaucoup plus (*de douleurs*) la nuit que le jour [...] C'est dans la tête peut-être que ça se tient... (*rire*).

### **Moins d'angoisse, ça améliore le sommeil ?**

J'ai des angoisses qui sont assez bêtes [...] Je ne vois pas pourquoi je m'inquiète comme ça.

### **Et vos enfants ils dorment bien eux ?**

Oh oui (*rire*) Il y a pas un seul souci pour eux, je sais pas pourquoi je m'inquiète [...]

### **Votre famille, elle pense quoi de ce médicament pour dormir ?**

Il (*son mari*) ne dit rien, je ne lui en parle même pas... Je prends mes médicaments.

**[...] Ils ne savent pas que vous avez des problèmes de sommeil ?**

[...] Mon mari le sait bien [...] Il me dit des fois “Tu fais que tourner ! Tu n'as pas dû dormir beaucoup encore cette nuit “.

**Est-ce que vous prenez ce médicament pour votre mari ? Pour ne pas l'embêter ?**

Ah non ! C'est comme ça quoi. Faudrait que j'arrête et voilà c'est tout. Que j'essaye, mais que je prenne quelque chose au départ pour compenser un peu...

**Vous pensez que ce serait plus facile s'il y avait quelque chose pour compenser ?**

Je crois que oui... Et puis arrêter peut-être progressivement [...]

**[...] Est-ce que vous le garderez jusqu'à la fin de votre vie ?**

Je sais pas si je serai capable de le prendre (*rire*), peut-être que je le prendrai plus, on ne me le donnera pas et puis je pourrai pas [...]

**[...] Est-ce que vous avez déjà été confronté à un problème avec ce médicament ?**

Oh non ! Puis je me dis “Oh bah ! j'en prends pas beaucoup, je peux bien le prendre et puis voilà” [...]

**C'est un bon médicament pour vous ?**

[...] Je dirais pas que c'est un bon, parce que je sais que tous ces médicaments-là [...] Faut mieux éviter d'en prendre quand on peut.

**Pourquoi ?**

C'est pas toxique mais [...] il y a l'habitude, il y a tout ça [...]

**Est-ce qu'il sont dangereux ?**

Oh moi je pense oui [...]

**Mais connaissez-vous des dangers liés à ces médicaments ?**

Bah j'en connais pas trop, mais je pense à un [...] La maladie d'Alzheimer.

**On vous en a déjà parlé de ça ?**

Pas pour ça, pour le médicament [...] personne m'en a parlé. C'est moi qui sait quand même.

**Vous vous êtes renseignée ?**

Je lis beaucoup, je vois quand même un peu... Et puis c'est vrai.

**Qu'est-ce qu'il vous apporte au quotidien ce médicament ?**

[...] Pas grand-chose ... Peut-être juste m'aidez à m'endormir, c'est ce que je vous dit, c'est tout. [...]

**Vous disiez tout à l'heure que vous vous arrangiez pour pouvoir éviter d'aller trop souvent faire les renouvellements ?**

J'y vais juste quand il faut, tous les 3 mois... Et quelque fois [...] j'avais plusieurs jours qui manquaient [...] Alors je coupais des petits bouts, je sais pas si ça me faisait effet...

**Et quand vous voyez qu'il vous en reste plus beaucoup de ce médicament, qu'est-ce que ça déclenche chez vous ?**

[...] J'essaye de pas y penser, il faut que je fasse avec... alors plusieurs jours avant d'arriver à la fin et bien je trafique [...]

**Est-ce que ça vous fait peur, ça vous angoisse ?**

Sur le coup un petit peu comme ça mais non, je m'arrange et puis voilà...

**Est-ce que ça vous embête d'aller souvent chez le médecin, tous les 3 mois ?**

Non, je sais qu'il faut que j'y aille...

**C'est comme ça ?**

Oui [...] Je me suis habitué.

[...] Très bien on va arrêter l'enregistrement maintenant, merci à vous.

**Fin de l'enregistrement.**

## **Entretien 4 : M. Quatre 51 min**

**Début de l'enregistrement :**

**Vous étiez en train de m'expliquer ?**

Oui, de 14 ans à 21 ans, j'étais forgeron, j'ai travaillé dans deux ateliers, un dans le bourg ici [...] puis pendant 2 années à F(...) à côté de C(...) là-bas et j'allais en vélo là-bas.

**Vous faisiez les trajets en vélo ?**

Et alors ! Mais je ne venais pas tous les jours... Je prenais pension chez l'employeur, j'avais une chambre là-bas. Mais à l'époque j'ai connu beaucoup de gens [...] qui travaillaient à Nantes en vélo [...] Et les gens ne se plaignaient pas, il fallait bien travailler.

**Ils se déplaçaient beaucoup, c'était des grands trajets.**

Et à 21 ans je suis parti fonctionnaire de l'armée Française.

**Vous avez fait la guerre [...] en Algérie ?**

Exactement, voilà.

**Vous êtes resté combien de temps là-bas ?**

[...] Je suis parti en 56, je suis revenu au mois de mars 58. Quand je suis rentré, mon père avait une petite ferme, enfin surtout viticole et il avait une petite entreprise [...] il ne voulait plus continuer, alors j'ai repris la ferme puis je l'ai développée. On a fini avec 5 ou 6 employés puis d'autres saisonniers. Du printemps à l'automne, on faisait que de l'agricole et des travaux du sol [...] Et de l'automne au printemps on faisait des travaux, du TP, on travaillait pour les communes [...]

**Beaucoup de travaux de force, de travaux physiques.**

C'était pas la semaine des 35 h je peux vous le dire, surtout en agricole. Les battages, on partait la nuit, pas tout entière mais presque, c'était comme ça à l'époque.

**[...] Et vous avez tenu la ferme jusqu'à votre retraite ?**

J'ai tenu jusqu'en 1999, parce que j'avais encore 4 employés, on avait un peu diminué le chantier [...] j'ai arrêté en 99, on a vendu l'affaire à (*inaudible*).

**Et vous aviez quel âge quand vous avez arrêté votre activité ?**

64 ans.

**A quel âge vous vous êtes marié ?**

En 1962 et je suis né en 1935, c'est pas difficile à compter.

## **27 ans, après l'Algérie et après avoir repris la ferme avec votre père.**

Quand on s'est marié il fallait passer une visite médicale, et on avait été chez le docteur D(...) à G(...) [...] il suivait malgré son âge. Oh il y en a qui ont été plus longtemps que lui. Il y avait un médecin à S(...), le Dr L(...), attendez je vais vous faire voir un truc.

*(il quitte la pièce pour aller chercher une ancienne brochure qu'il me montre)*

Le Dr L(...) était du début du siècle, et en 1972 il exerçait encore. [...] Alors vous voyez il prenait pas la retraite à 60 ans. [...]

## **Un médecin du siècle dernier.**

Ma femme avait ramassé ça et elle l'a retrouvé il y a quelques jours, elle a fait voir ça aux enfants, ils étaient un peu... Mais un peu surpris. [...]

## **[...] Est-ce que vous aviez déjà des troubles du sommeil à l'époque ?**

Ah non, pas du tout ! Comme je vous le disais, on avait un métier, il fallait travailler, il fallait faire des heures et des heures. Le matin moi [...] avant que le jour soit levé ou quand il arrivait, je me levais pour aller contrôler les niveaux d'huile moteur [...] avant que les gars arrivent [...] on dormait pas longtemps la nuit. Alors après quand j'étais à la retraite, c'était pareil, je dormais mal la nuit, c'est à partir de cet instant que j'ai eu des trucs pour dormir.

## **Donc c'est à partir de la retraite que vous avez pris un médicament pour dormir ?**

Ah même plusieurs années après ! J'étais habitué à me lever le matin, il n'y a pas moyen, bah c'était tôt quoi... Et puis je ne dormais pas beaucoup dans la nuit. Mais quand on est encore un peu jeune... On tient le coup mais maintenant...

## **Vous trouviez que ça vous fatiguait plus de moins dormir ?**

Forcément, on ne se reposait pas, puis dans la journée [...] fallait travailler, c'était pas la semaine des 35 heures.

## **Même à la retraite vous continuiez à avoir beaucoup d'activités ?**

Je faisais du jardin... Quand j'ai arrêté, on a vendu le fond de commerce alors...

## **Vous faisiez du travail mais pour vous, le jardin, la maison ?**

Oui, je bricole un peu, remarque ça fait un moment que j'en fais plus du tout parce que bon, j'ai 87 ans bientôt là, c'est bon hein...

## **Et c'est quel médicament que vous prenez ? C'est le ZOPICLONE c'est ça ?**

Pour dormir oui. J'en prends 1 demi tous les soirs.

**[...] Et ça fait combien d'année que vous le prenez ?**

Oh je m'en souviens plus, Mme P(...) doit être au courant, ça doit bien être marqué sur le dossier là-bas. C'est elle qui m'a donné ça [...]

**D'accord c'était le Dr P(...) qui a commencé. Peut-être une vingtaine d'année si ça a débuté après la retraite ?**

Oh non il y a moins que ça, il y a moins que ça [...] Je suis allé voir un vieux camarade qui a 10 ans de plus que moi. [...] J'en reviens pas de le voir à l'âge qu'il est [...] il est vraiment en forme [...]

**Et vous, vous êtes plutôt en forme ?**

Oui... Enfin ça va en diminuant... C'est normal, faut pas se faire d'illusion, il y en a qui croit au Père Noël...

**Vous vous voyez vieillir ?**

Oh oui, la mémoire... Pour des vieux trucs je m'en rappelle, mais je vois des trucs que je viens de faire il y a 1 heure et puis je m'en souviens plus, enfin il y a beaucoup de gens qui disent comme ça [...]

**[...] Finalement qu'est-ce qui vous pose des difficultés dans le sommeil ?**

Maintenant je me lève pas tôt, c'est-à-dire que je prends aussi un médicament [...] Attendez j'ai la boîte là-bas (*il se lève pour fouiller dans un placard*), ça fait pas dormir mais ça tranquillise un peu... Parce que dans les dernières années que j'ai exploité, j'ai eu un peu de misère à supporter ça [...]

*(Il me montre une boîte de médicament)* **Vous avez un peu de PAROXETINE.**

J'en prends 1 demi [...] c'était Mme P(...) qui m'avait donné ça, au début j'en prenais 1 entier pendant 1 semaine ou 2, comme elle m'avait préconisé et puis maintenant j'en prend 1 demi.

**Mais vous avez commencé ce médicament parce que vous étiez triste ?**

Parce que j'avais un peu d'anxiété...

**Et vous l'avez débuté à peu près au même moment que les médicaments pour dormir ?**

Peut-être un peu... Oui, à 1 an ou 2 près.

**Une quinzaine d'années quoi ?**

Un peu moins longtemps que ça [...] Faut pas se faire d'illusion, quand on arrive à cet âge là.

**Donc aujourd'hui, en quoi le sommeil est un problème pour vous ?**

Oh bah la nuit je dors. Le soir ma femme reste regarder la télé [...] moi j'aime bien lire, alors j'ai un contrat avec la bibliothèque, pas un contrat enfin bref [...] et je prends des bouquins là-bas. Et le soir après le souper, vers 20h30 [...] je monte m'allonger [...] et puis je bouquine. Et quand arrive 22h30-22h45, je mets le bouquin de côté, je prends ma pilule et puis après, repos. Jusqu'au lendemain matin entre 7h et 7h30.

**Et vous vous réveillez dans la nuit ?**

Ça m'arrive des fois. [...] Je fais des rêves... aujourd'hui j'ai rêvé que j'étais à la chasse, encore avec un de mes frères là qui est plus jeune que moi [...]

**Des rêves agréables alors, c'est pas des cauchemars ?**

Non.

**Et vous sentez des angoisses ou de l'anxiété dans la nuit ?**

Non pas vraiment... Faut pas que je me plaigne.

**Et le matin vous vous réveillez vers 8h ?**

Vers 7h. Je suis réveillé avant, mais je me lève rarement avant 7h10-7h20. Je reste un peu au lit. Et la battante se lève avant pour faire chauffer le café, parce qu'elle a 4 ans de moins [...]

**[...] Elle aussi prend des médicaments pour le sommeil ?**

Pareil, elle prend la même chose, le ZOPICLONE.

**Dans la famille [...] il y avait déjà des gens [...] qui semblaient avoir un petit sommeil ?**

Les parents je sais pas parce que j'étais trop jeune [...] Mon père était prisonnier en Allemagne [...] nous on était pas grand, fallait bien vivre avec la grand-mère paternelle puis la mère. Alors quand je les entends se plaindre les gens d'aujourd'hui [...] on mangeait pas du bifteck tous les jours [...] On a vécu, c'était une petite ferme, on a vécu quand même [...] Par contre, mon grand-père paternel est décédé [...] et puis mon père aussi, on appelait ça une congestion cérébrale [...]

[...] J'en ai fait un moi aussi, un petit. Oui, parce que j'ai eu plusieurs opérations [...] J'ai été opéré deux fois pour une fistule [...] J'ai été opéré pour deux hernies [...] Après j'ai eu l'ablation de la prostate. Je prends du KARDEGIC depuis un certain temps, et puis quand j'ai eu le truc de la prostate il me l'avait supprimé pendant quelques jours, et puis alors un matin [...] j'ai voulu m'asseoir comme ça sur le bord du lit, pouf... Dans le cirage. Alors elle a appelé le docteur tout de suite, et à l'époque il faisait beaucoup de visite à domicile [...] Et puis tout d'un coup je me suis réveillé et [...] j'ai entendu "C'est bon, la tension baisse" [...] Et depuis j'ai des médicaments adéquats [...] je prends du KARDEGIC, je prends de l'ICAZ, je prends un tas de trucs comme ça [...] ça suit son cours.

**Vous avez d'autres soucis de santé qui vous gênent la nuit pour dormir ?**

Des fois je fais des rêves, ça dépend...

**[...] Est-ce que [...] vous devez vous lever pour aller aux toilettes ?**

Mais non parce que j'ai été voir un kiné qui était spécialisé dans l'urologie, madame J(...) à S(...) [...] et depuis j'ai pas de problème [...] Et pour les questions d'AVC, mon père [...] il est mort en 72 [...] Il se portait pas mal, ça avait l'air d'aller et puis on s'était vu un moment avant [...] il avait l'air bien [...] il avait l'habitude lui aussi de se coucher de bonne heure, tandis que la mère chez nous elle faisait comme ma femme [...] Tout d'un coup [...] vers 22h, c'est la mère qui était venue nous dire [...] quand elle est montée pour le rejoindre [...] il était décédé.

**Dans son lit.**

Oui, et puis il avait une sœur qui habitait Les S(...), la tante [...] elle était à la maison de retraite des S(...) [...] Elle avait une ancienne voisine qui était là [...] Elles regardaient un peu la télé [...] un jour chez une et un jour chez l'autre, puis ce soir là c'était le tour d'aller chez la tante [...] mais quand la voisine est arrivée [...] elle était morte et puis la télé marchait.

**Des décès brusques.**

Ça doit être un peu dans les origines je suppose, j'en sais rien [...]

**Et vous avez des enfants ?**

3, un gars et 2 filles.

**[...] Et eux il dorment bien, il y a pas de problème de sommeil ?**

Le fils, lui, est né en 63... Il arrive bientôt à la retraite. Il est chef d'atelier dans une entreprise de travaux publics. Quand il est sorti de l'école, il voulait apprendre le même métier que moi, à l'époque on parlait de forgeron mais maintenant c'est des mécaniciens agricoles [...] Il a travaillé à C(...) dans une concession "Ford" [...] et son patron [...] il l'a fait débaucher de là-bas pour venir là où il est chef d'atelier [...]

**[...] J'aimerais comprendre. Le sommeil a toujours été compliqué à cause de...**

Non, pas quand j'étais jeune, je dormais forcément bien sûr, mais c'est après... Mais c'est tout à fait normal...

**A cause du travail vous me disiez, vous étiez très chargé en travail ?**

Mais maintenant c'est pareil, j'avais cette habitude de ne pas rester longtemps au lit... Et j'en ai parlé au Dr P(...) qui m'a dit...

**Vous en avez discuté avec le Dr P(...)**

Oui, enfin il y a déjà un moment...

**C'est vous qui aviez demandé un médicament pour vous aider ?**



[...] C'est-à-dire que ma femme en prenait, parce qu'elle avait des problèmes de sommeil, et puis j'en ai parlé, elle m'a dit "Je vais vous donner la même chose"... Ça suit son cours.

**Et ce médicament, qu'est-ce qu'il vous apporte ? [...]**

Bah le ZOPICLONE, ça me fait dormir, je dors la nuit, avant j'étais réveillé souvent.

**Vous étiez réveillé à quelle heure ? vous aviez des difficultés à vous rendormir ?**

[...] Je me réveillais souvent la nuit, tandis que là je me réveille...

**[...] Donc il y avait des réveils la nuit et le ZOPICLONE règle ces problèmes ?**

Oui ! J'en prends maintenant, j'ai pris l'habitude et puis c'est bon...

**Et avant vous étiez à 1 entier ou vous avez toujours été à 1 demi ?**

Ah non ! J'ai toujours pris que 1 demi. Oh ! C'est arrivé quelques fois que j'oublie de le prendre, si [...] des fois on va prendre un apéritif un soir [...] quand c'est comme ça j'en prends pas.

**Quand vous avez pris un peu d'alcool ?**

Oui parce que ce n'est pas recommandé. Et puis alors j'avais un copain [...] il disait que pour dormir, si on buvait pas assez d'alcool, on dormait pas bien, tandis que si on était (*ivre*) [...] On peut tomber tout de suite (*rire*) [...]

**L'alcool facilite l'endormissement. Donc il y a des moments où vous ne le prenez pas.**

Ça n'arrive pas souvent... Ça n'arrive même pas une fois par semaine, parce que à l'âge qu'on a, on va pas traîner le soir, c'est bon...

**Et [...] quand vous n'êtes pas à la maison, vous y pensez souvent à ce médicament ?**

Ah non, pas du tout ! [...] Ça fait pas si longtemps que ça que j'en prends, il y a peut-être 2 ou 3 ans, pas plus...

**[...] D'accord je pensais que c'était un petit peu plus long.**

Pas de beaucoup. Parce qu'on voyageait après la retraite, on faisait souvent des voyages [...] On a été en Autriche... Par contre là-bas c'est en ordre, c'est pas comme en France, on voit pas des poubelles à traîner partout. [...]

**Vous avez profité un peu de votre retraite ?**

Oui parce qu'avant on pouvait pas...

**Avec le travail.**

On pouvait pas s'absenter... On moissonnait le matin, c'était toujours Juillet-Août, et puis après c'était l'ensilage et le battage du maïs...

**[...] Ce médicament [...] pour vous il est indispensable pour amener le sommeil ?**

Oui je pense...

**Donc jamais vous ne penserez à l'arrêter ?**

Non je crois pas, tant que je serai là... D'habitude j'en ai et [...] je le prends après avoir fini de lire... C'est pour que ça dure plus longtemps dans la nuit, parce que autrement le matin on serait réveillé trop tôt.

**Et il vous a jamais posé de difficulté ce médicament ? [...]**

Non ! Si je me sens fatigué, je vais chercher du "Bion 3" pour les vieux chez le pharmacien (*rire*) [...]

**Est-ce qu'il y a des médicaments qui pour vous, peuvent être dangereux ?**

Non, je crois pas [...] Tout ce que je prends autrement c'est sur l'ordonnance.

**Enfin pour vous prendre un médicament n'est pas une contrainte ?**

Non je prends un verre d'eau et puis en route.

**[...] Combien vous en prenez des médicaments dans la journée ?**

(*rire*) Je prends cela (*il se lève et fouille dans un placard*) [...] j'ai du KARDEGIC, j'ai ça pour l'estomac là et puis j'en ai aussi pour le cholestérol (*il me montre une boîte de ROSUVASTATINE*) [...] Je prends ça aussi le matin, ça remplace deux médicaments (*il me montre une boîte écrit ICAZ LP*) [...] Avant j'en avais deux le matin, puis maintenant j'en ai plus qu'un [...] Par contre pendant peut-être 2 semaines, l'infirmière venait tous les jours prendre la tension, j'ai servi de cobaye en somme [...] Alors j'en prends d'autres [...] celui dont je vous ai dit le nom tout à l'heure...

**La PAROXÉTINE ?**

Par contre celui-là j'en prends qu'un le matin.

**La PAROXÉTINE, quand vous l'avez débuté, c'était pour lutter contre la tristesse ?**

Ah oui... Bon bref, c'est comme ça... Je m'en souviens plus. C'est trop... Alors j'en prends 1 le matin et puis c'est bon [...]

**Et vous avez l'impression que ça vous tranquillise la PAROXÉTINE ?**

Oui.

### **Et ça facilite un peu le sommeil ?**

Peut-être... Enfin moi, je dors pas trop mal, faut pas que je me plaigne de ça.

### **Le sommeil n'est pas vraiment une plainte chez vous ?**

Avec ce que je prends, je dors et puis c'est bon.

### **Et le ZOPICLONE vous l'aurez jusqu'à la fin de votre vie ?**

Je ne sais pas, pour l'instant je suis là et on verra demain. Faut pas s'en faire, pour ça, se rendre malade avec (*inaudible*)... J'en vois des cas [...] Ils se voyaient déjà partis [...] J'en connais un qui demande souvent à s'en aller, je lui dis "Mais sais-tu comment ça se passe là-bas, tu n'as pas téléphoné [...]". Je me moque de lui un peu, on rigole entre nous...

### **Ça ne vous fait pas peur ?**

Que voulez-vous, on sait bien qu'on y passera tous, on ne va pas s'faire de bile...

### **[...] Si on vous disait « Ce médicament, il peut présenter des risques », est-ce que ça vous ferai réfléchir peut-être à l'arrêter ?**

J'en sais rien, mais des risques, il n'y en a pas.

### **Certains risques sont connus avec ce médicament, par exemple ça peut faciliter les chutes, ça peut faciliter les accidents...**

Bah je conduis encore la voiture et j'ai pas de problème pour ça.

### **[...] Est-ce qu'il y a des médecins [...] qui vous demandent si vous voulez arrêter ce médicament, le ZOPICLONE ?**

Je vois toujours le même médecin, je ne vais pas en changer tous les jours. Et avant madame P(...) il y avait le Dr B(...), alors il était vraiment à la portée de tout le monde et puis des fois on rigolait un peu [...]

### **C'était quelqu'un de confiance ?**

Oui ! Et qui était à la portée de tout le monde, qui était bon dans son travail, il faisait attention [...] Ici on avait le Dr C(...)... C'est lui que ça femme était secrétaire et puis qu'elle recevait mal les clients (*rire*) qui prenaient rendez-vous [...] Alors on est allé mais ça n'a pas marché longtemps et puis...

### **Pourquoi ça n'a pas marché ?**

Parce que elle faisait le bazar sa femme, et moi j'aime pas beaucoup qu'on me casse les oreilles... Demandez un tas de renseignement, ça la regardait pas, c'était son mari qui était...

### **[...] Est-ce que vous avez fumé dans votre vie ?**

Ah oui j'ai fumé pas mal oui. J'en ai roulées.

**Combien ?**

Ah je m'en rappelle plus [...] J'ai arrêté parce que... C'était une année de sécheresse [...] et puis je trouvais que ça me gênait de fumer [...] surtout l'après-midi [...] J'avais arrêté de fumer l'après-midi, je fumais que le matin.

**Vous aviez diminué un peu votre consommation.**

Oui [...] Ce que je faisais après, je laissais mon paquet de tabac dans le placard, et je fumais une cigarette que quand je passais là, à traîner. Et puis un beau jour, j'ai dit "Oh ben, si j'arrêtais au fait ! », puis j'ai arrêté. Oh il y a des années, il y a 15 ans de ça.

**Et ça a été difficile ?**

Pas tellement, j'ai arrêté, j'ai dit "C'est bon j'arrête", j'ai pris la décision tout seul d'arrêter. [...]

**[...] Et en dehors de la gêne, il n'y a rien d'autre qui a déclenché cette décision ?**

C'est-à-dire que j'avais la bouche sèche et puis l'été...

**C'était désagréable ?**

Oui, j'ai dit "C'est bon, allez hop!", j'ai dit j'arrête, j'ai arrêté [...]

**Et est-ce que vous consommez de l'alcool ?**

Oh un peu de temps en temps, mais pas beaucoup, je bois un verre de rouge le midi en mangeant et puis dans la journée, c'est très rare. Quand on m'invite, je prends un apéritif ou deux mais c'est tout [...]

**Et ça vous est arrivé dans votre vie de consommer avec excès ?**

A une époque [...] Les vins courants faisaient 7-8 degrés, alors que maintenant ils en font moitié plus, j'ai connu cette époque là. (rire) Tandis que maintenant on a des vins qui sont...

**Et est-ce que vous avez connu d'autre drogue ?**

Oh non ! J'ai jamais mis le nez là-dedans.

**Prendre [...] le ZOPICLONE, c'est pas quelque chose de gênant pour vous ? Par exemple, il n'a pas très bon goût...**

Faut l'avaler tout de suite ! Je prends la pilule d'une main et puis le verre d'eau de l'autre.

**Mais il laisse souvent un goût amer dans la bouche.**

Des fois, il y a un petit goût mais il ne faut pas le laisser fondre dans la bouche, aussitôt je me rince la bouche [...] Ce n'est pas méchant. Je sais bien le goût que ça a [...] Il y en a d'autres des médicaments comme ça [...] Ma grand-mère paternelle je me rappelle, elle en prenait à l'époque [...] elle mettait de la confiture dans une cuillère et elle mettait les pilules dedans et puis hop [...] Voilà c'est comme ça.

**Le fait de ne pas avoir de difficulté [...] de sommeil, ça ne vous fait pas réfléchir sur le fait de continuer ce médicament ?**

Non, j'y suis habitué maintenant. Je prends la pilule le soir avant de... Quand j'arrête de lire et puis hop ! Un verre d'eau et puis terminé, puis le lendemain matin je me réveille. Bah ça m'arrive quelques fois comme tout le monde de me réveiller un peu la nuit mais enfin...

**[...] Le fait de l'oublier, ça ne déclenche pas particulièrement d'inquiétude ?**

Non, je dors pas si bien c'est un fait. Je dors moins bien si j'en prends pas mais enfin bon, c'est pas un problème, c'est pas parce que je loupe quelques heures dans la nuit. Mais le lendemain j'ai le temps de me reposer. Moi, j'ai pas de boulot à faire.

**Ça ne vous fatigue pas du tout dans la journée ?**

Non, je ne suis pas fatigué et puis, je me mets là, on a un fauteuil là, dans la salle à manger, avec un tabouret devant, je me mets là et puis je lève les jambes...

**[...] Bon on va probablement arrêter l'enregistrement maintenant merci beaucoup de vos réponses.**

**Fin de l'enregistrement**

## **Entretien 5 : Mme Cinq 44 min**

**Début de l'entretien :**

**[...] Est-ce que vous pouvez me rappeler votre âge s'il vous plaît ?**

Alors je suis née le [...] septembre 1930, alors ça me fait 92 ans [...]

**Et vous prenez un médicament pour dormir qui s'appelle ?**

Je ne me rappelle jamais du nom parce que je fais pas attention, ZOPICLONE.

**Et vous prenez combien de ZOPICLONE par jours ?**

1 demi tous les soirs.

**Et depuis combien de temps ?**

[...] D'abord j'ai commencé à prendre des remèdes quand j'ai un de mes garçons qui est mort... C'est pareil, je sais plus l'année. J'avais demandé au docteur quelque chose mais ce n'était pas pour dormir à ce moment-là. Il m'avait donné quelque chose mais j'en prends toujours, les docteurs ont toujours continué à m'en donner, sans me demander pourquoi.

**C'était un médicament pour le moral peut-être ?**

Oui c'est ça. Et puis autrement pour dormir, c'est à la naissance d'un autre de mes garçons, qui a 60 ans. Au début, c'était pas régulier [...] mais je dormais mal la nuit quand même, mais là depuis un moment, c'est tous les soirs [...] J'arrête, je viens m'asseoir à table, je prends mon demi comprimé avec un peu de confiture. J'ai souvent fait appel à des remèdes complémentaires [...]

**Mais rien a été aussi efficace que le médicament ?**

Oh bah non. C'était complémentaire [...]

**[...] Qu'est-ce qui faisait que vous dormiez mal à l'époque ?**

(*soupir*) Écoute, on était 8 ou 9 à la maison, j'avais... J'avais déjà trois autres garçons [...] Ça se mélange un peu dans ma tête à ce moment-là [...]

**[...] C'était une grande famille...**

Alors à ce moment-là, j'avais mes 7 enfants [...] et puis mon mari, et puis moi.

**Vous vous êtes mariée à quel âge ?**

Je me suis mariée 2 fois, je me suis mariée très tôt, à 20 ans [...] Mon mari est mort en... Oh j'aurais dû regarder avant que vous veniez [...]

**[...] Vous avez eu un deuxième mariage après ? [...] C'est avec votre deuxième mari que vous avez eu vos enfants ?**

J'en ai eus 3 enfin 4 avec le premier et 3 avec le deuxième.

**Et vous avez eu un métier dans votre vie ? [...]**

Oui, j'ai fait des heures de ménage dans un bureau, c'est tout [...] Non j'ai pas travaillé.

**[...] Qu'est-ce qu'ils faisaient vos maris ?**

[...] C'étaient des ouvriers qui travaillaient à côté aussi.

**[...] Le sommeil était perturbé parce qu'il y avait beaucoup de monde à la maison ?**

La fatigue... Et puis énervée, sans doute un peu [...] C'était de nature [...] Ah j'ai jamais compris pourquoi hein...

**[...] Il y avait un peu d'énervement ? vous aviez du mal à trouver le sommeil ?**

Du mal [...] à tout gérer, ça faisait beaucoup, une grande maison, et [...] j'ai vécu 68-69-70.

**Des événements marquants ?**

Ah bah ils étaient à la maison les grands [...] les grands ça bougeaient ... Tout d'un coup il arrivait 20 personnes, va savoir pourquoi ils couchaient dans des bâtiments là-bas...

**Et ça vous inquiétait ?**

Ah non ! Ça me faisait rire. Ils venaient prendre un café à 10-15 [...] la maison a beaucoup bougé à ce moment-là [...] non, ça c'était pas un mauvais moment, je sais pas si j'en prenais à ce moment là [...] C'est des bons souvenirs quand même, des événements de 68 (*rire*)...

**Et c'était un médecin qui a commencé ce médicament pour dormir ?**

Oui, celui qui m'a donné pour le moral. Le docteur B(...), de G(...) oui.

**C'était votre médecin traitant avant ?**

Oui c'était mon médecin traitant avant, c'est le seul que j'ai eu et puis après madame P(...).

**Donc lui il a débuté le médicament pour le moral parce que...**

Oui. Puis encore à ce moment-là, il n'y avait pas le choix comme il y a maintenant, c'était du sirop pour commencer, 1 cuillerée de sirop avant de me coucher. Non maintenant c'est des comprimés [...]

**Et le moral c'était en lien avec la perte de votre fils ou il y avait d'autres choses qui vous portaient sur le coeur ?**

Bah à ce moment là aussi, il y a eu la deuxième génération qu'il fallait envoyer à l'école, changer de classe [...] sortir du primaire et aller dans d'autres [...] Il y a de la différence d'âge, les grands étaient casés, tous les 4, j'avais pas besoin de m'en occuper, mais fallait penser... J'ai un très mauvais souvenir du temps où il fallait trouver des écoles pour les autres. C'était pas plus difficile que d'autres, mais moi j'en avais vraiment... Je le prenais mal... Comme... Ce qu'ils allaient devenir, qu'est ce qu'à l'école ils allaient apprendre et ainsi de suite [...]

### **Ça faisait beaucoup de pensées qui tournaient dans la tête ?**

Oh oui ! Mais enfin à ce moment-là je me portais bien [...]

### **[...] Vous avez beaucoup de problème de santé ?**

Non, non j'ai été opérée dans mon dos... Alors là, ils ont mis des plaques, des vis et puis le fémur aussi [...] Mais non, je suis en bonne santé, tout le monde me demande pourquoi... Mais j'ai la chance d'être mince, d'être grande, alors forcément ça fait impression... Alors ce qui me sauve c'est le yoga et le jardin...

### **Vous faites beaucoup d'activités physiques ?**

Oh oui ! Le jardin je céderais pas [...] il y a pas très longtemps que je m'occupe de mon jardin [...] peut-être une dizaine d'années [...] je me suis pas toujours occupée du jardin quand j'étais plus jeune.

### **Et le sommeil il est encore perturbé aujourd'hui ?**

Oui, cette nuit... Hier, j'ai eu une journée un petit peu chargée, agréable. Mais quand c'est agréable, c'est comme ça que je crois que je dors mal.... Alors je peux pas m'empêcher, j'essaye pourtant de me calmer, et j'y arrive de temps en temps [...] Alors je me suis réveillée bien sûr à 3h comme d'habitude [...] je me suis levée faire pipi et je me suis recouchée, et puis je voyais que j'allais pas me rendormir, alors j'ai pris 1 DOLIPRANE, parce que le DOLIPRANE, ça calme quand même...

### **Parce que vous avez quelques douleurs la nuit ?**

Non, pas forcément. Et puis comme ça ne passait pas, j'avais des petits quarts de somnifères [...] De ZOPICLONE. Et puis j'ai pris un tout petit quart et j'ai dormi ce matin jusqu'à 8h30 [...]

### **[...] Il y a des réveils dans la nuit qui vous posent des difficultés ?**

Oui c'est ça, toutes les nuits à 3h30-4h [...] Depuis [...] quelques semaines, je me rendors en général, j'ai pas de problème [...] ça va mieux [...] mais alors hier soir je... J'avais passé une bonne journée, j'étais contente, on avait été au cinéma, j'avais bavardé avec des amis.

### **Et pourtant vous aviez pris votre ZOPICLONE avant d'aller au lit ?**



Ah oui ! Mais j'ai senti que, en me couchant, en voulant m'endormir... J'ai trop ressassé ma journée, trop d'agréables moments [...] Heureusement qu'on passe des journées agréables. Parce qu'autrement...

**Et rappelez-moi, comment vous le prenez votre médicament du coup ?**

Toujours avec une toute petite cuillerée de confiture, un peu avant d'aller au lit. J'ai pas besoin de le prendre à l'avance [...] J'ai en général des livres et je lis avant, au lieu de regarder la télé, je lis.

**Et ça vous arrive de l'oublier le ZOPICLONE ?**

Ça a dû arriver mais, au bout d'un grand moment, je me disais "Mais comment ça se fait que je ne m'endors pas ?", je descends voir et puis je vois qu'il est resté sur la table.

**Vous le préparez un peu à l'avance ?**

Non mais avant de me coucher je le mets sur la table, un petit rituel comme tout le monde.

**[...] Ça vous arrive peut-être de ne pas dormir à la maison ?**

Ah je l'emporte. C'est comme respirer je crois.

**[...] Et qu'est-ce qu'il vous fait ce médicament quand vous le prenez ?**

Rien, mais je sais que je vais m'endormir [...] Mais comme c'est qu'un demi, ça fait effet mettons 2h, 3h et puis après je me réveille [...]

**Vous en prenez plus avant ?**

Non, j'ai jamais voulu en prendre plus [...] mais je vous dis avant c'était même pas ça, c'était plutôt du sirop, c'était un peu n'importe quoi... Oui-oui, toujours un demi, j'ai jamais pris plus. Puis bien sûr le docteur... Madame P(...) dit rien mais avant, le docteur G(...) répétait à chaque fois qu'il faisait une ordonnance, qu'il n'avait pas le droit, qu'il ne fallait pas dépasser telle dose, parce qu'il y aurait ceci-cela. Mais madame P(...), elle dit rien elle.

**Et vous en pensez quoi du fait que ce médicament, il soit contrôlé, qu'il y a des réticences à sa prescription ?**

Vraiment mal... Mais écoute quand on a passé un certain âge, qu'on a travaillé toute sa vie, croyez-vous que se priver de sommeil, moi je trouve ça... Elle trouve, je pense [...] que c'est bon de nous laisser dormir d'un bon sommeil très paisible [...] Faut pas se forcer à dormir. On ne peut pas se forcer à dormir... Puis alors comme je fais du yoga [...] je sais respirer. J'ai appris [...] J'ai des livres aussi, je lis un peu [...] quand je suis énervée et puis après je me recouche, c'est assez rapide.

**Vous n'avez jamais eu envie d'arrêter ce médicament ?**

[...] Non je ne suis pas capable, c'est impossible. Je ne dormirais pas [...] Il faut dormir pour bien se porter [...] Quand il y avait des périodes où je dormais mal [...] je perdais la mémoire.

**Vous aviez l'impression d'avoir moins de mémoire ?**

Oui, et maintenant je fais très attention à certains mots que j'emploie [...] des fois ils m'échappent, alors je suis plus attentive au mot [...] puis au prénom de personnes que je connais, parce que c'est ce que j'oublie, mais je pense que le sommeil est un grand facteur de mémoire, ça je suis à peu près sûre, que le sommeil joue un rôle dans la mémoire.

**Vous vous sentez fatiguée la journée ?**

Depuis quelque temps oui. Là, je suis pas si bien non, j'ai pas été au yoga 2 fois de rang [...] J'ai attrapé un mal dans le dos [...] c'est plutôt musculaire [...] Ça m'a pris pendant le yoga, il y a 15 jours, alors j'ai pas voulu y retourner, parce que ils vont dire "Qu'est-ce qu'elle fait là cette vieille, elle ferait mieux de rester chez elle".

**Vous vous sentez vieillir ?**

Depuis un petit moment oui, parce que je dis à mes enfants que je leur dirais quand je me sentirais... (*rire*) [...] Mais ils peuvent rien pour moi, puis personne peut comprendre un vieux de la même façon, vous pouvez pas vous mettre dans la tête d'un vieux, c'est pas possible. J'ai une sœur [...] qui a 84 ans [...] avec elle on peut parler . Il y a des choses féminines [...] qui sont gênantes, qu'on peut parler à personne, qu'on ne peut parler qu'entre nous deux parce que c'est des choses intimes, mais personne ne peut comprendre [...] Même il y a 10 ans j'aurais pas compris tout ça. Oui il y a des choses, on baisse partout (*rire*).

**[...] Il y a d'autres problèmes de santé qui vous embêtent la nuit pour dormir ?**

Non, moi j'ai pas à me plaindre de rien du tout. J'ai juste quelque chose qui me fait mal depuis 2 jours [...]

**[...] Est-ce que dans votre famille il y a d'autres gens qui ont un sommeil perturbé ?**

[...] Je sais pas pour mon frère, mais J(...) oui. C'est une de nos sœurs qui est à la maison de retraite de V(...), alors là sûrement. Je ne sais pas ce qu'elle prend.

**Et vos parents ils avaient des problèmes pour dormir ?**

Un peu oui... Mais jamais il se sont plaints, non c'était pas pareil... Et puis ils sont morts [...] plus jeunes. Non je ne sais pas d'où ça vient [...]

**Et votre deuxième mari du coup, il est décédé c'est ça ?**

Oui aussi [...] On travaillait pas mal. Alors lui il a eu Alzheimer, c'est pour ça qu'il a quitté la maison. Il n'a pas été bien longtemps dans une maison de retraite.

**C'était quand qu'il est parti de la maison ?**

En 2004 [...] Il est mort en 2008.

**Et la solitude, [...] ça a perturbé votre sommeil à ce moment là ?**

Non, c'est pas ça, je suis d'une nature... Je m'inquiète pas, j'ai jamais été très maternelle, j'ai jamais été dans les grands sentiments, je me dis que j'étais une mauvaise mère parce que j'ai pas été maternelle du tout... (*soupir*) [...] C'est comme ça. C'est un tempérament, il y en a qui sont trop maternelles, d'autres qui le sont beaucoup moins [...] Et puis alors les sentiments ne s'extériorisent peut-être pas assez, vis à vis de mes belles-filles, vis à vis de tout le monde.

**Et ça, vous trouvez que ça vous manque ?**

Je sais pas, je pense que les autres le trouvent quand même comme un manque oui... Et puis [...] quand j'entends les autres mamans, les autres grand-mères qui sont bien plus... Oui, c'est un manque. Mais c'est mon tempérament, c'est comme ça que je suis.

**Mais vous aimeriez être différente ?**

J'aurais aimé... Pourquoi pas, je vois autour, c'est des amours de petits... Des petits-enfants, des gâteries, des... Je sais qu'ils m'aiment quand même mes petits-enfants et mes arrière-petits-enfants, mais j'ai jamais été pour faire des démonstrations, enfin ça n'a aucune importance pour le sommeil [...] J'étais pas démonstrative, de prendre les gens dans les bras, de prendre mes enfants dans les bras. Mais ils n'ont pas souffert pour ça... Ils vont bien...

**Votre médicament pour le moral vous le prenez toujours ?**

Oui ! (*Elle se lève me tend une ordonnance*)

**[...] Merci. Donc il y a de la PAROXÉTINE, du PARACÉTAMOL, ZOPICLONE, UVEDOSE.**

[...] La PAROXÉTINE ça doit pas être quelque chose de très fort. Je suppose parce qu'ils m'en ont toujours donné, tous les docteurs que j'ai vus [...] Ils demandent pourquoi, puis après ils m'en donnent sans discuter.

**Qu'est-ce que vous leurs dites quand ils vous posent la question ?**

Je leur dis que c'est un docteur qui me l'avait prescrit quand j'avais perdu un de mes garçons et puis qu'on continue. [...]

**Est-ce qu'on peut aborder la perte de votre fils ou c'est trop douloureux ?**

Oui... C'est un accident... (*madame laisse passer un long silence, les yeux s'embuent légèrement*)... Oui, plus que la perte de mes maris je crois... C'est dans un accident de voiture... Et je sais qu'il a pensé à moi quand il est mort... Il était à l'arrière de la voiture et c'est sa tête qui a tapé [...] il y avait un chien qui avait traversé devant la voiture, il avait pilé [...] Et puis ma maman était morte l'année d'avant à la même période. Alors de P(...), j'ai eu beaucoup de chagrin. Et comme ma mère était morte l'année d'avant, alors on était ensemble... (*silence*)... Puis autrement non, je me suis bien remise de mes deuils...

**[...] Vous avez connu d'autres coups durs dans votre vie ?**

[...] Quand la maison était pleine, quand il y avait 9 personnes à manger, moi je suis pas une grosse cuisinière [...] Non puis je vous dis je pense que je laisse passer, je prends pas à cœur, les choses les plus... Je tâche de ne pas les prendre à cœur. C'est pas de l'indifférence mais je me préserve, c'est une façon de me préserver des choses de l'extérieur.

**Vous laissez couler ?**

Oui. Où les autres voient des drames, moi j'essaye de minimiser, c'est ma nature [...] Non, j'ai eu une belle vie, comme les gens de la campagne, j'ai toujours vécu dans ma maison, je suis heureuse autant qu'on le peut [...] quand on a 90 ans. J'ai des amis, il y a des activités, j'ai été au cinéma [...] je sais que j'irai la semaine prochaine, non, il n'y a pas de drame, j'évite, j'appelle pas ça des drames.

**Les médicaments, ils vous ont jamais posé de problème ?**

A prendre non, mais j'en prends si peu [...] Il y en a de mon âge qui en prennent combien ? des piluliers ! [...] Non, je suis bien portante, j'en entends qui se plaignent des épaules, des genoux, du dos, qui ont des accidents, qui se sont fait opérer... J'ai rien de tout ça.

**Et vous pensez que c'est grâce au médicament que vous êtes bien portante ?**

Ah non [...] C'est parce que je fais du yoga et que je fais le jardin, que je suis toujours dehors.

**Vous vous entretenez ?**

Je pense... Et d'arrêter le yoga ça me coûterait beaucoup, mais comme le dernier cours, en me relevant, je me suis fait très mal [...] Ça m'a fait mal de penser que je pourrais plus y revenir au yoga [...]

**Donc le yoga est indispensable ?**

Ah oui.

**Est-ce que les médicaments sont indispensables ?**

Pour dormir oui, et... Je me soigne avec des... *(Elle me montre un tube de médicament)*

**Un petit peu de phytothérapie, NUITCALME avec de la passiflore, propolis et mélisse...**

Ça peut pas être méchant c'est de la gelée royale. À ça aussi j'y crois ! *(rire)*

**Vous pensez que c'est important d'y croire dans les médicaments ?**

Ceux-là oui *(rire)* enfin les autres aussi [...]

**Si on vous proposait d'arrêter le ZOPICLONE, qu'est-ce que vous en penseriez ?**

Ah non ! Ah je voudrai pas ! Impossible.

**Vous vous voyez le prendre toute votre vie ?**

Bah oui, si ça fait 60 ou 50 ans, pourquoi changer ?

**Oui, pourquoi changer ?**

Ça ne doit pas changer.

**[...] Et ce médicament, il n'a jamais eu d'effets secondaires chez vous ?**

Je ne crois pas [...] Je me sens normale... J'ai comme tout le monde, je perds des mots ou les mots me perdent, je ne me souviens jamais des prénoms [...] les noms de fleurs [...] je mets du temps à les retrouver, des fois je les retrouve pas [...] Mais comme j'en entends beaucoup qui disent la même chose, je ne me fais pas trop de soucis. À part ça je me sens bien, je mange normalement, je dors normalement [...] Alors oui, ils disent toujours que ça fait diminuer, moi je considère que non, ça serait le contraire, de m'en passer que j'irais mal...

**Vous pensez que c'est plutôt le fait de les enlever qui vous ferait du tort ?**

Oui ! je ne dormirais plus correctement... C'est terrible de ne pas dormir, c'est terrible...

**Que se passe-t-il quand vous ne dormez pas ?**

Ben assez vite le mental prend le dessus... Vous devez bien savoir, vous ruminez, on rumine.

**Les pensées vous envahissent ?**

Oui, et plutôt sur les choses mauvaises de la vie qui reviennent. Un jour où tu t'es trompé, ou tu as fait une gaffe [...] Quelque chose qui c'est mal passé, c'est ça qui revient en mémoire [...] Ça m'est arrivé souvent de me lever, de prendre une tasse de chocolat [...] puis de me recoucher, et après c'était passé du moment que j'avais bougé [...] (*Soupir*)

**Et ces pensées envahissantes, ça vous fait peur ?**

Oui ! Jusqu'à maintenant je fais tout ce que je peux pour les contrôler, pour pas que ça arrive, mais quand ça arrive c'est difficile de s'en défaire... J'arrive presque à contrôler quand même, avec la respiration.

**Et ça vous arrive souvent de vous relever ?**

Non, j'ai repris à bien dormir, c'est quand je me réveille à 3h30-ou 4h, je me rendors. Mais là cette nuit je sentais que ça brassait [...] Non je ne peux pas vous dire autre chose, c'est vraiment tout à fait quelque chose d'ordinaire. Je suis comme tout le monde !

**Vous connaissez beaucoup de monde qui prennent ce genre de médicament ?**

J'entends dire oui. Dans les personnes âgées [...] à notre âge, notre compagnie, c'est les personnes âgées. J'ai bien tous mes petits-enfants, tous mes arrière-petits-enfants [...]

**Et votre famille, ils en pensent quoi de ce genre de médicament ?**

Rien.

**Ce n'est pas quelque chose qui pose question dans la famille ?**

Non [...] Il en reste presque plus et c'est pas moi qui... Je ne descends pas au bourg, ils vont me prendre le complément [...] et d'autre DOLIPRANE.

**Et le fait d'aller voir le médecin, est-ce que ça vous pose des difficultés ?**

Ah bah oui ! [...] je suis obligée de demander à quelqu'un, puis ce n'est même pas 3 mois, c'est tous les 2 mois. Parce que c'est pas grand [...] Ça fait pas 1 mois entier. Et j'en ai deux...

**Ça vous embête ?**

Ah oui, d'aller au docteur pour ça, mais il le faut... Puis comme on le sait à l'avance, on prend les rendez-vous 4 jours à l'avance [...] Et cette semaine, mercredi je vais au kiné [...] Alors ça me bloque et je peux pas faire du jardin comme j'ai l'habitude [...] Mon jardin me tracasse, parce qu'il commence à avoir beaucoup d'herbes et mon garçon qui vient là il fait pas comme je veux (*rire*) [...]

**[...] Quand il y avait beaucoup de monde à la maison, c'est vous qui dirigiez ?**

Non pas forcément, ils allaient à l'école, ils n'étaient pas toujours là [...] Non j'ai pas de mauvais souvenirs, allez c'est bon, j'ai pas de mauvais souvenir, je vais bien, c'est comme ça qu'il faut dire.

**Est-ce que vous avez déjà fumé ?**

Non !

**Est-ce que vous avez déjà consommé de l'alcool ?**

Non plus [...] À deux reprises différentes, j'ai fait, comment ça s'appelle, l'amnésie [...] J'étais plus là, mon corps était là mais j'étais plus là, pendant une demi-journée [...]

**C'était quand ça ?**

Il y en a une, ça fait très longtemps... Mon mari, on était dans le jardin, j'étais incapable de me souvenir de ce qu'on avait mangé le midi et [...] les choses que j'avais faites [...] Puis le soir quand ça m'est revenu, tout doucement, ça revenait [...] La deuxième fois, c'était un accident [...] c'était dans la nuit [...] Je ne savais pas comment on était revenu chez nous [...]

**Un ictus amnésique ?**

Voilà c'est ça, ictus amnésique.

**[...] Quand vous dites que le Dr P(...) accepte que vous preniez ce médicament, c'est important pour vous le regard du médecin ?**

Oui ! Parce que je me souviens du docteur d'avant, le Dr B(...) [...] à chaque fois qu'il faisait l'ordonnance, il insistait quand même pour dire que c'était pas bien.

**Il avait des réticences ?**

Voilà, tandis que là ils refont l'ordonnance telle que... Puis elle a peut-être pas mal d'anciens...

**Vous trouvez que c'est plus adapté ?**

Oui, je crois qu'elle pense bien qu'à l'âge qu'on est, se priver de quelque chose, être privé de dormir, ce serait quand même terrible.

**Ce serait vous priver de dormir que d'arrêter ce médicament ?**

Bah oui, ça serait terrible.

**Ce serait un peu injuste ?**

[...] Je ne sais pas pourquoi on est comme ça, il y en a qui dorment bien... Non en général les gens âgés dorment pas si bien, plus léger, mais même si je dormais plus léger et que je dormais ce serait bien [...] Maintenant je dors mieux, mais pendant un moment, la mémoire s'en va. Quand tu ne peux pas avoir une conversation correcte, alors-ce que là, je peux.

**Quand vous manquez de sommeil, vous avez l'impression d'être très diminuée ?**

C'est ça exactement, ça diminue, ah oui !

**[...] Les médicaments en général, qu'est-ce que vous en pensez vous ?**

Mais j'en prends pas ! [...] J'ai pas besoin de médicament. Je vois ma sœur, qui est un peu plus jeune, qui a un pilulier là, les infirmiers viennent une fois par semaine, c'est eux qui font le pilulier [...] elle arriverait peut-être à le faire mais, elle s'est laissée aller [...] Si je ne prenais pas le... L'autre chose que le ZOPICLONE, je prendrais pas de remède, j'en n'ai jamais pris.

**Et ça vous embêterait d'en avoir plus ?**

Si j'en avais plus, c'est que je me porterais plus mal [...] j'ai pas besoin de pilulier moi.

**[...] Très bien, on arrive au bout de l'enregistrement merci de vos réponses madame.**

**Fin de l'enregistrement.**

## Entretien 6 : Mme Six 46 min

**Début de l'enregistrement :**

**[...] Je me souviens [...] Vous avez encore des douleurs à l'épaule ?**

Non parce que je suis sous cortisone depuis 3 semaines (*rire*) [...] J'ai fait une pseudo-polyarthrite, c'est la première fois que je fais ça [...] Je pouvais plus marcher, je pouvais plus me lever [...]

**[...] Quel âge avez-vous madame ?**

71 ans.

**[...] Qu'est-ce que vous avez comme problème de santé ?**

[...] La tension, mais ça fait longtemps [...] ça fait 11 ans que je suis en retraite, et je travaillais encore quand... Je ne me sentais pas bien, j'étais allée voir le Dr P(...) et j'étais montée à 19 [...] Pour le somnifère, c'est pas très longtemps, ça fait 3 ans.

**Comment il s'appelle ?**

[...] ZOPICLONE [...] Ma fille, ça va faire 3 ans [...] qu'elle est décédée... D'un cancer du sein.

**C'est après le décès de votre fille que vous avez débuté ce médicament ?**

Ah oui ! Je n'arrivais pas à dormir du tout. C'est depuis ce temps là que je prends des somnifères. J'en prenais pas avant, j'en avais pas besoin.

**Et vous en prenez combien ?**

[...] 1 le soir mais je ne suis pas régulière. C'est 1 le soir quand je veux bien dormir, quand je me dis "Il faut absolument que je dorme". Par contre je prends ½ si...

**Tous les soirs ?**

[...] Le Dr P(...) me donne 2 boîtes, parce qu'elle n'a pas le droit de me donner plus.

**C'est que 1 mois oui...**

Quelques fois j'en n'ai pas assez, et c'est pour ça que je me dis que c'est pas bon [...] J'en prenais pas avant, j'étais pas pour ça... Et puis quand j'en ai plus... Psychologiquement ça me manque... C'est idiot ce truc...

**[...] Pourquoi ?**

Parce que je me dis que si j'en prends pas, je ne vais pas dormir [...] Les somnifères, c'est dans la tête [...] Je me dis : si j'en prends pas je ne vais pas pouvoir dormir ou je vais me



réveiller la nuit [...] Je me réveille quand même la nuit avec ça. Ça ne me fait pas dormir très longtemps... C'est peut-être pas très fort [...]

**[...] combien de fois dans la nuit vous vous réveillez ?**

Peut-être bien 2 fois, ça dépend des nuits. Il y a des fois je le prends [...] pas trop de bonne heure parce que sinon... Le soir on regarde la télé, moi j'aime bien être sur l'ordi... Bon vers 10h, et je sens que 1h après... C'est peut-être que je le prends trop tôt ou trop tard... Je sais que je me réveille la nuit, sûr 1 fois...

**[...] avant le décès de votre fille, vous n'aviez pas de problème de sommeil ?**

Non.

**[...] Comment se sont installés ces problèmes de sommeil ? [...]**

[...] Elle est décédée à 47 ans. Elle a eu son 1er cancer en 2012, le 1er avait très bien marché, elle s'est fait enlever le sein [...] Et puis récidive [...] Ça fait 3 ans qu'elle est décédée et 1 an avant, donc il y a 4 ans...

**[...] Vous étiez inquiète ?**

[...] C'est vrai que je me suis dit... Pourtant on entend encore que le cancer du sein ça se soigne, mais... Hier je disais à la télé à une espèce de menteur "Ça se soigne pas le cancer !"... Ça dépend comment c'est pris [...] J'ai été voir le Dr P(...) et je lui ai dit "Écoutez, donnez-moi quelque chose !" [...]

**C'est vous qui avez demandé au Dr P(...) un médicament ?**

J'ai dit "J'arrive pas à dormir, il me faut absolument..." [...]

**[...] Le moral était atteint ?**

Oui-oui... Mais c'était pas pour le moral, c'était que pour dormir.

**Pour être en forme ?**

Voilà, quand on dort mal le lendemain on n'est pas bien [...] Et puis c'est surtout la nuit, quand on dort pas [...] on pense à beaucoup de choses, ça remonte [...]

**Et ce médicament, il agit sur ces pensées ?**

Oui [...] Même à tels points, parce que je me dis "Mais je dois être une droguée maintenant". Parce que même quand j'ai fini mes 2 boîtes [...] les deux boîtes j'en ai pas assez, et bien je vais prendre du DONORMYL.

**Un autre médicament pour dormir ?**

Oui, du DONORMYL, que je peux avoir sans ordonnance. Et là ça me fait dormir ça aussi [...] Mon mari qui est contre les médicaments... Il me dit "Arrête c'est pas possible !". Mais je lui dis "Je ne vais pas pouvoir dormir !" Et c'est pour ça que je dis que psychologiquement c'est pas bon... C'est vraiment ça, c'est dans la tête [...]

**[...] Quand votre fille est décédée, avez-vous discuté d'une aide psychologique ou d'un antidépresseur ?**

[...] Non. Parce que bon vous savez je suis assez costaude aussi parce que j'ai mon fils qui est autiste, qui a 42 ans [...] Maintenant, il est dans un fauteuil. Il est à C(...) [...] il y a 3 ans, il a été hospitalisé, il marchait et tout [...] il a eu un surdosage de médicament [...] il est ressorti et c'était une loque quand il est ressorti [...] Il mangeait plus tout seul, il marchait plus, et il a tout récupéré le haut tandis que les jambes non. Là, il est en fauteuil depuis 3 ans [...] Alors des coups comme ça, ça durcit [...] mon fils, moi j'ai divorcé, il avait 5 ans [...] je l'ai élevé tout seul.

**C'était un enfant d'un 1er mariage ?**

Ouais, mes 3 enfants, ma fille aussi. J'ai pas d'autre enfant autrement [...] Quand on a divorcé, F(...) avait 5 ans, ma fille aînée avait 10 ans et C(...) 8 ans [...] Quand on a divorcé, c'est moi qui l'ai pris et j'ai toujours vécu avec lui [...] l'handicap a toujours été là donc... C'est lui qui me faisait lever.

**Vous vous êtes occupée de lui ? Avez-vous eu un autre métier dans votre vie ?**

J'ai travaillé 30 ans à Intermarché à R(...) [...] Au départ, il passait la journée dans un foyer et puis après [...] il a trouvé une place... Mais il rentrait tous les week-end. Là, il rentre tous les 15 jours chez nous. Je suis avec une autre personne depuis 20 ans [...] Moi je dit que c'est lui qui m'a fait lever [...] c'est peut-être pour ça que j'ai toujours eu le moral, c'est pour ça que même pour C(...) j'ai été assez forte... Pour mon fils, pour qu'il soit là [...]

**Il a eu du mal à supporter le décès de sa sœur ? [...]**

Oui [...] Au foyer ils sont tous au courant de ça [...] Donc dès qu'il y a quelque chose, ils en parlent. Et c'est pour ça que moi le moral, j'ai même pas pensé à ça. Le moral, c'est le fait de dormir, parce que si je ne dors pas [...] C'est là que le moral va être...

**Vous avez besoin de dormir pour avoir le moral ?**

Oui voilà [...] Pour mon autre fille, V(...) qui a 53 ans, c'est pareil, j'ai 3 petits-enfants [...] il faut que je sois là [...] ils ont besoin de moi [...] En plus ma fille, on a appris il y a 1 an, mon gendre, tumeur du cerveau, non opérable, donc ça fait 1 an qu'il est en chimio [...] Vendredi on va savoir si ça a bougé ou pas. Parce que la 1er chimio n'a pas fonctionné [...] là aussi il lui on refait une chimio mais un petit peu plus forte [...] C'est pareil, le moral il faut que je sois là pour ma fille aussi, parce que quand on apprend que V(...) a ça, ça nous a fait un coup, on reparlait de chimio chez nous...

**[...] C'est un nouveau sujet d'inquiétude la nuit ?**

Voilà c'est ça. Mon fils, l'année dernière [...] il a été faire un séjour [...] au CHU parce que ça faisait 3 nuits qu'il n'avait pas d'urine [...] Des soucis tout ça, donc il faut absolument que j'ai ça [...] Tout le monde à des soucis, mais je crois qu'il y en a qui ont leur part, je crois que j'ai assez de part de souci... (rire)

**Vous auriez du mal à tenir ?**

Ah oui ! Ça aide, parce que ça aide à dormir.

**Est-ce que vous l'oubliez de temps en temps ce médicament ? [...]**

[...] Oui parce que [...] 1 week-end sur 2, parce que quand mon fils est là on y va pas... On a une maison à la P(...) [...] Alors je ne l'emmène pas.

**Quand vous êtes en week-end vous n'emmenez pas le médicament ?**

Bah voilà, est-ce que c'est un autre environnement qui me fait ça ? Je sais pas...

**Et vous dormez quand même ou c'est difficile ?**

Déjà on dort moins, on est pas comme ici, on se couche moins tôt [...] il y a la mer, on a du monde [...] Non, je ne dors peut-être pas le compte, parce que moi je suis une dormeuse [...] moi il me faut comme on dit les 8h [...] faut que je dorme. Mon mari lui, 6h et c'est bon, une sieste d'un quart d'heure ça lui suffit, moi des fois il me faut 1h de sieste l'après-midi (rire)... Donc non, je l'emmène pas parce que je me dis "Non j'ai pas besoin de l'emmener là-bas", j'en prend assez ici tout le temps [...]

**Peut-être moins de souci là-bas...**

On vit autrement [...] on va à la pêche, à la mer, c'est pas le même environnement.

**On sort un petit peu de ses habitudes ?**

Du quotidien [...] Nous on est à la campagne donc voir la mer ça nous change [...]

**Comment vous le prenez ce médicament au quotidien comme vous dites ?**

Il est dans le tiroir de la salle de bain [...] Je prends ma douche vers 19h30-8h. Après 21h [...] je le ramène ici mais je ne le prends pas tout de suite [...] Je suis en train de faire des petits jeux sur l'ordi [...] j'en ai pas besoin et puis au bout d'un moment, quand je sens que j'ai besoin d'aller me coucher, c'est là que je le prend.

**Quand vous sentez le sommeil venir ?**

Quand je sens que c'est bon, vers 22h-22h30 [...] Ce truc là, ça m'est arrivé de le prendre dès 9h [...] mais si je me lève un moment, je suis un peu comme ça pour aller à la chambre (elle mime une petite perte d'équilibre...) [...] Mais par contre si je me lève la nuit, j'ai pas d'étourdissement comme si je venais de le prendre [...]

**[...] Parce que vous vous êtes déjà sentie embêtée par ce médicament ?**

Oui parce que [...] si je le prends trop tôt, il va me foutre un petit peu K.O. *(rire)*

**Un peu étourdie ?**

[...] Si je l'ai pris puis que je continue un peu [...] quand je me lève, je sens je... Oh là là ! [...] Il fait effet là, donc je préfère le prendre vraiment au dernier moment [...]

**[...] Qu'est ce que vous pensez de ce médicament ?**

[...] On entend toujours dire que de prendre des somnifères, après le corps s'habitue, ça fait moins d'effets, donc c'est pour ça que je me dit que c'est une drogue *(rire)*...

**Et vous avez l'impression qu'il fait moins d'effets ?**

Ouais, j'ai l'impression qu'il me fait moins d'effets. Il y a des fois je trouve que le DONORMYL me fait plus d'effet que celui-là.

**[...] Dans votre entourage, les médicaments c'est quelque chose d'habituel ?**

[...] Non, on a jamais été habitué à ça. Pourtant j'ai eu ma mère qui... J'ai perdu ma mère j'avais 16 ans, elle faisait de la polyarthrite évolutive, donc la cortisone elle en prenait tous les jours [...] ils m'ont fait quitter l'école à 14 ans pour m'occuper de ma mère, parce que mon frère et ma soeur [...] travaillaient déjà [...] Elle marchait pas, elle me faisait faire le tour, à 14 ans ça marque. J'ai juste passé mon certificat d'étude [...] C'est la première fois de ma vie que je prend de la cortisone [...] C'est pour ça que quand j'ai eu mes crises [...] à pas me lever, même pas marcher, pas m'asseoir, j'ai repensé à ma mère, je me suis dit "Oh là là ! J'espère que je vais pas finir comme elle", parce que je revois ma mère, dès qu'elle prenait plus de cortisone elle avait les doigts qui se déformaient...

**A quel âge est décédée votre mère ?**

47 ans, le même âge que ma fille [...] Ça fait quand même un petit moment, à cette époque-là c'était pas soigné comme maintenant [...] Quand j'ai vu que j'avais une crise comme ça, c'est remonté, j'ai dit "Oh là là ! J'espère que je vais pas finir comme ça", et puis on m'a dit "Ça n'a rien à voir ce que vous avez eu, ce que vous avez eu c'est une pseudo-polyarthrite". Alors il m'a dit "Ça se soigne" [...] Mais j'espère pas prendre de la cortisone à vie, parce que ce n'est pas très bon la cortisone... Enfin ça aide, la preuve parce que j'ai moins mal.

**En règle générale, les médicaments on les prend pas longtemps ?**

[...] Bon ça aide faut le reconnaître que ça aide mais, quand on peut éviter.

**Donc ce médicament, le ZOPICLONE, vous aimeriez l'arrêter ?**

[...] Si je l'arrête, si je me dis que j'en ai pas, ça se trouve je vais mal dormir, mais peut-être que je vais bien dormir, je sais pas... J'ai jamais fait l'essai... Enfin si, le week-end mais comme

c'est un contexte différent... Tandis qu'ici non. Non, je sais qu'il faut que je le prenne. Mais [...] si je pouvais m'en passer, oui.

**[...] Est-ce que vous avez fumé dans votre vie ?**

Non.

**De l'alcool ?**

Non, un petit apéro comme ça le weekend [...]

**[...] Le sommeil dans la famille n'a jamais été quelque chose de perturbant ?**

[...] J'ai un frère et une sœur, mon frère est décédé il y a... Mon père est décédé il y a 25 ans, mon frère un an après [...] lui c'était un cancer de l'œsophage [...] Mon frère il serait comme mon ami, pas de médicaments. Mais il était bien obligé d'en prendre après la chimio [...] Ma sœur je peux pas dire parce qu'on ne se voit pas beaucoup [...] Par contre, je vois ma fille depuis le décès de sa sœur et bien elle en a besoin.

**Elle a des problèmes de sommeil ?**

Elle aussi, elle en a depuis 3 ans [...] Moi j'ai besoin d'en prendre, et elle, elle se fait suivre par une psy [...] c'est son truc moi je suis pas trop ça moi (*rire*)...

**Vous n'avez jamais voulu avoir de suivi psychologique ?**

Non [...] C(...) m'a dit "Il y a quelqu'un au N(...), elle est super, elle te met à l'aise" mais ça ne m'a pas intéressé. Vous savez, avec mon fils autiste, j'en ai vu des psychologues. Je crois que c'est ça, j'ai pas envie d'aller voir quelqu'un pour ça.

**Vous en avez rencontré pour votre fils ou pour vous ?**

Non, pour mon fils. Moi personnellement j'en ai pas besoin mais ça se trouve j'en aurais peut-être eu besoin pour avoir un soutien [...]

**Et pour discuter du sommeil ?**

Non...

**Vous n'avez jamais essayé autre chose pour le sommeil en dehors des médicaments ?**

Non... Le DONORMYL [...] C'était justement un médecin qui m'avait dit ça "Prenez ça", mais ça fait longtemps, au moins 14 ans [...] C'était un médecin qui m'avait dit "Prenez, si ça va pas, prenez du DONORMYL", mais j'avais pas pris dans ce temps-là parce que ça ne m'intéressait pas [...]

**Que le ZOPICLONE soit limité dans sa prescription [...] Est-ce que vous trouvez ça normal ou anormal ?**

[...] 2 boîtes ça fait 28 jours comme je vais la voir tous les trois mois, j'ai pas assez [...] Mais je sais bien que les somnifères elle peut pas en donner plus...

**Et que ressentez-vous quand vous voyez que vous allez manquer ?**

Je me dis qu'il faut que j'ai du DONORMYL en réserve car j'ai peur de ne pas dormir...

**Je reviens sur votre mari, vous disiez qu'il n'avait pas de problème de sommeil ?**

[...] Il y a des fois je l'envie parce qu'il s'endort comme ça, il ne prend pas du tout de médicament, il est beaucoup plus jeune que moi, on a 16 ans de différence.

**Et il a eu des enfants lui ?**

Non, il a été avec quelqu'un pendant 10 ans et puis elle est mort-né la petite donc il n'a jamais eu d'enfant par contre il a F(...) [...] Et puis F(...) : "C'est mon beau-père, c'est mon beau-père" (*rire*). Parce que son père il ne le voit pas beaucoup [...] Moi les médicaments, j'ai pour la tension, j'ai pour le cholestérol, j'en prends tous les matins, et puis du KARDEGIC [...] C'est tout ce que je prends autrement et puis le ZOPICLONE pour dormir.

**Qu'est-ce que ça veut dire pour vous de devoir prendre ces médicaments ? [...]**

[...] Ça veut dire qu'on ne peut pas lutter sans ça, que le corps en a besoin, on ne peut pas dire "Moi je veux bien m'en passer" [...]

**C'est le corps qui en a besoin ?**

Voilà c'est le corps qui en a besoin [...] Autrement, je n'en prendrai pas [...] La tension, à chaque fois que je vais voir le Dr P(...) [...] je suis monté à 17 alors c'est pour ça qu'il faut que je prenne le comprimé pour la tension. C'est bien le corps qui appelle ça.

**Et vous l'oubliez ce médicament pour la tension ?**

Non, la tension je suis très... Quelquefois pour le cholestérol, le KARDEGIC oui je me dis "Je l'ai pas pris c'est pas grave", des fois j'oublie... Par contre, pour la tension j'en ai toujours, parce que [...] je le sens quand ça monte... Si je suis un petit peu énervé... Je me dis j'en ai besoin. Mais le reste [...] c'est pas grave si je ne les prends pas. Pour moi, ils sont moins importants. Mais bon, je dis ça pour moi, parce que le KARDEGIC c'est pour le cœur quand même, il y a peut-être des gens qui ont besoin de ça...

**[...] On ne le sens pas si on oublie ces médicaments ?**

Voilà, c'est comme je vous dis, la tension on le sent, je ne prends pas le médicament, je sens qu'il y a quelque chose en moi qui n'est pas bien.

**Et le ZOPICLONE ?**

Ça fait le même effet. C'est pas le même médicament [...] mais comme je vous dis, je ne le prends pas, je sais que dans ma tête je ne vais pas dormir.

## **Une tension qui monte ?**

Voilà une tension qui monte, il faut que je le prenne, il le faut.

### **[...] Vous avez l'impression de vieillir ?**

[...] Vu que j'ai un mari qui a 16 ans de moins que moi, on remue [...] je suis assez vaillante, je fais de la marche le matin [...] je fais de la gym le jeudi [...] Oui, j'ai l'impression de vieillir c'est vrai [...] On a des copains qui ont le même âge aussi, 55-60 ans, on a plus de copains plus jeunes que des copains plus vieux [...] Alors les copains plus jeunes, on fait la fête on se reçoit [...] Ça aide dans la tête, on n'est pas enfermé comme des petits vieux...

### **Vous vous maintenez en forme ?**

Voilà, c'est ça [...] Ce qui m'a fait peur quand je suis arrivé en retraite [...] J'ai travaillé pendant 30 ans dans un magasin avec du monde autour de moi, la musique et tout ça et quand on est arrivé là [...] et quand je suis arrivée en retraite, je me suis dit "Oh là là ! Je vais m'ennuyer là c'est pas possible, il n'y a plus personne autour de moi". Et bah non... Parce que je me suis trouvé des activités tout de suite, je ne suis pas restée assise sur la banquette [...] L'activité gym et marche, ça a commencé au mois de septembre [...] et puis la marche avec des copines [...] C'est ça qui aide aussi à bien vieillir.

### **Que voulez-vous dire ?**

[...] C'est ça qui aide à ne pas vieillir parce qu'on est toujours occupé. Comme cette semaine par exemple, vous êtes là, et cet après-midi je reçois une autre dame qui vient pour des papiers pour mon fils... Demain matin on a un enterrement [...] Mercredi je retourne à La P(...) parce qu'il y a la mère de R(...) qui a 81 ans [...] je l'emmène faire ses courses [...] La semaine bien chargée pour une retraitée.

### **Vous avez l'impression d'avoir assez d'énergie pour faire toutes ces activités ?**

Pour certaines choses, pour aller à La P(...) [...] Mais par exemple pour aller à la gym, on est trois dans le même coin et on se motive [...] Si j'étais toute seule je ne sais pas si j'irai [...] J'ai pas trop envie mais bon faut que je prenne les filles... C'est se motiver ça.

### **Trouver des moyens de faire les choses ?**

Et puis s'obliger [...] En fin de compte parce que personne ne nous force... Je n'avais pas envie de faire ces choses-là. C'est un plaisir en fin de compte, c'est pas une obligation alors c'est pour ça que le plaisir, quelquefois il faut prendre sur soi [...] Le travail, c'est une obligation, on va pas se dire je vais pas y aller aujourd'hui [...] Il faut bouger pour être bien dans la tête, c'est important ça.

### **Et le fait de bien dormir dans tout ça ?**

Ah oui ! Pour assumer ça, il faut bien dormir. Parce que [...] ça sert à ça le sommeil [...] le corps récupère de ce qui s'est passé ou qui va se passer le lendemain ou la veille [...] Moi je me dis

que le sommeil ça sert à ça, pour récupérer ce qu'on a dépensé dans la journée et pour reprendre justement...

### **Le sommeil c'est utile ?**

Ah oui ! Parce qu'on ne peut pas rester... Enfin si quand on a 20 ans, des nuits blanches mais plus maintenant [...] À notre âge il suffit qu'on se couche à 2 ou 3 heures du matin, c'est plus dur de s'en remettre qu'avant. Avant on aurait peut-être fait deux jours de rang de fête, maintenant le lendemain c'est compliqué.

### **Et ça vous arrive de faire des nuits blanches ?**

[...] Non, on ne peut pas dire [...] Il y a peut-être 4-5 ans, on était chez des copains [...] les 3 filles, on est restées, on n'a pas dormi, à discuter et à danser (*rire*). Et bien les gars [...] ils se lèvent à 5h [...] et nous, on ne sait pas couché, on était dehors et on voyait le jour se lever [...] On s'est dit qu'on n'avait pas vu la nuit passée.

### **C'était un bon moment ?**

Oui, et puis pas penser aux soucis, c'est peut-être ça qui a fait du bien et nous a permis de rester éveillé [...] Si on était resté à pleurer on aurait peut-être pas été au bout de la nuit [...] Peut-être que dans la tête on n'aurait pas supporté, à un moment donné on aurait dit bon on arrête et on va se coucher.

### **Les ruminations ça fatigue ?**

Oui, les problèmes et les ennuis [...] Ce sacré machin qui nous fait dormir, au moins je fatigue pas. Quand on dort pas [...] la nuit, on broie que du noir, que du mauvais, j'en parle avec les filles et c'est ce qu'elle dise elle aussi. Quand je ne dors pas, je ne rêve pas du bien mais que du mal. Moi je revois ma fille étant petite [...]

### **Des choses qui font souffrir ?**

Oui, et qui n'aide pas à se rendormir. J'ai aboli le réveil dans la chambre parce que j'ai toujours entendu dire que si on se réveillait, fallait surtout pas regarder l'heure parce que [...] si on regarde l'heure "Ah il reste que ça pour que je dorme", et bien ça c'est pas bon aussi.

### **Ça angoisse ?**

Voilà... Dans la tête, "J'aurais pas assez de sommeil, j'aurais pas assez dormi". Par contre [...] quand mon fils est là, je ne prends pas le médicament parce qu'il suffit qu'il m'appelle dans la nuit... Le samedi soir, il se couche à 19h30 [...] moi je me suis couché à 11h [...] et je me suis réveillé à 1h du matin, je me sentais en forme parce que ces heures que j'ai eu on dû me faire du bien [...] Par contre après, ça a été dur de me rendormir puisque je n'avais rien pris [...] Je n'en prends pas quand il est là, parce que moi je ne veux pas...

### **Vous n'en prenez jamais pendant la nuit ?**



Non mais j'essaierai bien... C'est un entier normalement alors il y a des fois je n'en prends que la moitié alors quelquefois je me dis "Tiens, j'en prendrai bien une moitié à 9h quand je suis là et puis l'autre moitié quand je vais me coucher à 10h30" [...] Je n'ai jamais fait l'essai [...] Je sais que la mère de R(...), elle en prend, et son médecin lui avait conseillé ça d'en prendre un [...] avant d'aller se coucher et puis vers 11h-11h30, reprendre l'autre moitié et que ça l'emmène plus loin dans la nuit.

### **Quand votre fils est là, vous ne prenez pas le médicament ? Pourquoi ?**

J'ai peur de ne pas me réveiller ou de ne pas l'entendre quand il appelle, parce qu'il y a des fois, quand je le prends et que je suis vraiment fatiguée... Je vois R(...) quelquefois il s'endort sur la banquette [...] il va se coucher vers 11h et bien je ne l'entends pas parce que je suis dans mon sommeil profond [...]

### **Vous devez être disponible ?**

Voilà, disponible parce que si il a besoin où ça arrive qu'il crie dans la nuit.

### **[...] Au début de la prise de ce médicament, comment cela s'est passé ?**

Ça m'a aidé, ah oui ! Ma fille est décédée le jeudi, on a été voir le Dr P(...) tout de suite pour ça [...] ça faisait au moins 2-3 nuits que je ne dormais pas [...] Même R(...) il m'a dit "Il faut faire quelque chose parce que là, tu va péter les plombs" [...] C'est depuis ce temps-là que le Dr P(...) a commencé ce médicament. Quelquefois elle me demande si je le veux ou pas [...] Bah oui... Parce que je me dis que même si je le prend pas, il me le faut, auprès de moi ce truc là...

### **Qu'est-ce qui pourrait vous encourager à l'arrêter ?**

[...] Moi je me dis que je ne suis pas prête de l'arrêter [...] C'est une drogue...

### **C'est quelque chose de mauvais ?**

Je me dis que ce n'est pas l'avenir. Mais ma fille, depuis 3 ans on accuse le coup et c'est toujours dur. Mon gendre, j'espère que vendredi on aura une bonne nouvelle [...] Il va falloir que je dorme cette semaine pour ma fille [...]

### **[...] Vous allez l'accompagner vendredi ?**

[...] Je les laisse tous les deux [...] Ils savent que s'ils ont besoin on est là [...]

**[...] Très bien merci madame pour votre temps, je pense qu'on va arrêter là l'enregistrement.**

**Fin de l'enregistrement.**

## **Entretien 7 : M. Sept 53 min**

**Début de l'enregistrement :**

**[...] Quel âge avez-vous monsieur ?**

72 ans.

**[...] Vous prenez un médicament pour dormir ?**

[...] J'ai dit c'était du ZOLPIDEM et ma femme me dit que c'est un anti-stress.

**Il agit sur le stress ?**

[...] Je le prends le soir un demi [...] c'est pour m'endormir parce que effectivement ça rejoint plus ou moins le stress [...] Si je me couche et que je m'endors tout de suite c'est parfait mais si je ne m'endors pas je pense à toutes sortes de conneries [...] et puis je ne m'endors plus c'est fini.

**Donc c'est les idées noires qui tournent...**

Oui, qui ressortent [...] Alors que si [...] je prends un demi-cachet, ça m'endors, un demi ça me suffit, ça m'endors.

**Et cela fait combien de temps que vous prenez ce médicament ?**

Je ne sais pas [...] C'est le Dr B(...) qui me l'a donné...

**Dans quelles circonstances avez- vous débuté ce médicament ?**

C'est moi qui lui ai dit que j'avais du mal à dormir au Dr B(...) [...] Elle a remplacé mon voisin qui est à 2 maisons plus loin.

**C'était votre ancien médecin ?**

Oui c'était mon ancien médecin [...] Mais elle ne l'a pas donné tout de suite bien sûr, mais je ne m'en rappelle plus [...] je ne veux pas dire de bêtises... Je n'ai pas beaucoup la notion du temps [...] J'en prends un demi mais rarement j'en prends un entier [...] Par exemple [...] hier soir j'en ai pris un demi.

**Et vous le prenez à quelle heure ?**

Je le prends quand je monte me coucher [...] J'ai une boîte de ZOLPIDEM en haut et j'ai toujours un demi comprimé sur ma table de nuit pour ne pas réveiller madame. [...] L'autre demi je le prends dans ma salle de bain quand je me déshabille.

**[...] Vous prenez un demi quand vous vous déshabiller et un demi au coucher ?**

Ah non... Je me suis mal exprimé peut-être... Non, je prends un demi [...] en me déshabillant. Je me déshabille, je monte, je me couche. L'autre demi comprimé, c'est si je me réveille vers 2-3 heures. Si c'est plus tard, je n'en prends pas.

**Si vous vous réveillez dans la nuit et avez du mal à vous rendormir ?**

Vers 2-3h, je sais que je ne vais pas me rendormir parce que ça va commencer à tourner... J'ai mon comprimé avec un verre d'eau à côté, je prends mon demi-comprimé, une gorgée d'eau et puis je me rendors.

**Et ça tous les soirs de la semaine ?**

Pratiquement oui, on peut dire ça.

**Vous n'oubliez jamais ce médicament ?**

Non, c'est systématique. Les médicaments je suis... J'en ai qu'elle m'a donné le Dr B(...), la semaine dernière on s'est rendu compte que c'était 3 par jour, pour le diabète. [...] Depuis le début j'en prends qu'un le matin avec les autres et c'est tout.

**Vous en aviez oublié quelques-uns alors ?**

Oui-oui, j'en prenais qu'un.

**Donc ça vous arrive d'oublier des médicaments ?**

Non j'ai pas oublié [...] je n'avais jamais fait attention.

**D'accord et si vous faites attention vous suiviez bien les prescriptions ?**

Ah oui. Le matin je me lève, je donne à manger aux chats [...] et après hop mon verre [...] mes gouttes de LAROXYL... Je sais pas pourquoi d'ailleurs, comme dit ma femme "Pourquoi tu prends ça, surtout le matin..." et même le Dr B(...) m'a dit "Mais pourquoi, le LAROXYL il faut le prendre le soir, c'est un destressant."

**Vous prenez aussi du LAROXYL ?**

Oui [...] elle m'avait dit 15 et j'en prends que 7 gouttes. Je ne sais pas pourquoi en fin de compte [...] mais j'ai l'habitude alors j'en prends, mais si ça ne me fait rien...

**Vous êtes quelqu'un de stressé ?**

Oui assez [...] Il ne faut pas grand-chose pour me perturber. J'étais pas comme ça dans le temps mais maintenant avec l'âge...

**C'est avec l'âge que c'est apparu ?**

Ouais [...] Mais c'est apparu il y a 4-5 ans quand je suis parti à la retraite. Ma cheville, qu'est-ce qu'elle avait, j'en sais rien, en tout cas ça a duré 2 ans, je ne pouvais pas marcher [...] Ma

cheville me faisait mal, je ne pouvais pas avancer [...] il fallait que je m'assois au moins 4-5 fois [...] 30 secondes et puis ça repartait [...] J'ai tout fait des radios, le rhumatologue, les infiltrations [...] Je dis "C'est bien votre truc, mais ça m'a fait du bien 8-10 jours, mais depuis c'est pareil". [...] Elle a dit "Il faut voir un chirurgien du pied" [...] il m'a fait des machins et des trucs [...] à la fin il m'a dit sa déduction : "C'était vos tendons, ils sont trop courts, je vais vous donner du kiné [...] si ça se passe pas vous revenez [...] je vous opère et je les rallonge". J'ai fait du kiné ici et ça s'est passé [...] Mais l'autre jour, j'ai eu une petite gêne et je me suis dit "C'est pas vrai ça recommence !" [...]

### **Cette histoire de cheville vous a marqué ?**

Bah oui [...] Ça a duré 2 ans pratiquement comme on est là, assis, alors que j'ai fait [...] pas mal de trucs. J'ai travaillé en laboratoire, je suis électrotechnicien de métier [...] le service après-vente électroménager, donc j'ai baroudé pas mal, avec des responsabilités à la fin et puis après je me suis retrouvé à la poste.

### **Et vous êtes parti à la retraite à quel âge ?**

67 ans.

### **Et dans tous vos métiers vous étiez très actif alors ?**

Ah oui ! [...] Après l'électroménager, je suis rentré à la poste et j'étais à Paris [...] J'ai été 18 mois à Orly [...] puis je suis revenu en bureau de poste à Nantes mais ça ne me plaisait pas du tout [...] j'ai postulé à l'association sportive des PTT [...] j'ai été pris. J'étais responsable [...] des installations sportives [...] donc j'étais très occupé.

### **[...] Vous avez eu des enfants ?**

Oui deux, un gars et une fille. [...] Je me suis mariée j'avais 24 ans [...]

### **[...] Dans votre vie avant la retraite, est-ce que le sommeil était perturbé ?**

Non je vous dis, c'est surtout depuis cette histoire de cheville [...] à la table j'avais le journal, mais [...] ça ne dure pas une journée même si je traîne et que je lis tout.

### **Et qu'est-ce qui vous a marqué dans cette histoire de cheville ?**

[...] La cheville par elle-même ne m'a pas marqué... Je pense que c'est le fait de rester inerte là... La tête faut que ça pense, que ça cogite...

### **Et vous, vous pensiez à quoi finalement ?**

Que des bêtises les trois quarts du temps sans doute, pour être énervé... Je cogitais avant aussi, mais [...] par exemple pour mon travail [...] Quand je suis parti en retraite, j'étais cadre [...] et j'étais responsable du centre d'entraide départemental de la poste [...] On avait des machines[...] moi je surveillais le personnel qui faisait tourner les machines. Alors on est obligé de cogiter [...] C'est des grosses machines, c'était pas de la rigolade [...] C'est cogiter mais enfin dans le bon sens...

### **C'est positif ?**

Oui, si on aime ce qu'on fait c'est positif, mais quand on est à la table on fait pas grand chose de positif...

### **[...] Vous n'étiez pas content d'être en retraite ?**

Pas du tout. [...] J'étais cadre à la poste et très souvent fourré à la direction, convoquer en réunion... Et la poste [...] je voyais qu'on allait finir par nous donner des fouets pour faire travailler le personnel... Moi je n'ai jamais pu faire ça [...] je n'aurais jamais pu accepter. [...]

### **Vous étiez plus tôt bienveillant avec votre équipe ?**

[...] J'appelle pas ça bienveillant [...] mais j'estime que c'est pas parce qu'on a des épaulettes qu'il faut prendre les gens pour des larbins. [...] J'allais au travail, pour gagner de l'argent. Bah ils étaient là pour gagner de l'argent [...] Ils étaient aussi respectable que moi, il n'y a pas à manquer de respect aux gens [...]

### **Vous étiez plutôt proche de vos équipes alors ?**

Ah oui ! J'aimais bien ma manière de faire.

### **Et quand vous êtes arrivés à la retraite, ça a été un peu à contrecœur alors ?**

[...] Oui [...] C'est là qu'est venue ma cheville, c'est bizarre [...] Je pars en vacances [...] et le matin je ne pouvais plus poser le pied avec ma cheville [...] On est arrivé [...] au terrain de camping [...] et quand j'ai voulu descendre du camping-car, impossible ! [...] Et c'est là que ça a démarré ma cheville, et ça a duré 2 ans à peu près.

### **Et c'est terminé maintenant ?**

Oui ça va bien mieux maintenant. Il était temps parce que [...] je ne faisais plus rien, j'ai pris du poids. [...] Je ne pouvais plus rien faire, alors que maintenant je bricole...

### **Vous avez repris des activités ?**

Oui. La semaine prochaine on s'en va [...] avec un copain [...] on va marcher et tout.

### **L'activité est reprise, mais le stress et les cogitations sont restés ?**

Quand je dors pas. Le truc c'est dormir, c'est pour ça que je prends mon ZOLPIDEM.

### **[...] Ce qui persiste aujourd'hui, c'est plutôt des difficultés à vous endormir. Il y a des réveils aussi dans la nuit ?**

Oui, des fois à 2-3h. Ce matin [...] il devait être 7h et je me suis levé à 8h parce que je ne me lève pas avant. 7h c'est bien, je ne me couche pas [...] tard, au pire 23h.

### **Et vous êtes fatigué dans la journée?**

Bah non... Des fois je me dis "J'ai mal dormi cette nuit", et puis quand je réfléchis : "Si tu avais mal dormi, tu serais fatigué", mais non. La seule chose, je ne faisais pas ça avant, mais après manger [...] il faut que je remue [...] sinon je m'endors.

### **Et vous faites la sieste ?**

Ah non ! [...] Il y a toujours à s'occuper [...] j'ai jamais fait la sieste. Il y en a pas beaucoup qui font la sieste...

### **Et ce médicament, le ZOLPIDEM, en quoi il vous aident ?**

[...] À m'endormir uniquement. [...] Je prends rien d'autre.

### **Ça ne vous gêne pas de prendre ce médicament ?**

Non, j'en prends qu'un demi mais même si j'en prends un, non ça ne me gêne pas.

### **Est-ce qu'on vous a déjà proposé d'arrêter ce médicament ?**

Non, je ne crois pas [...] Le ZOLPIDEM, c'est un médicament 28 jours seulement. [...] Je vais voir le Dr B(...) tous les 3 mois [...] elle me fait les médicaments [...] plus le ZOLPIDEM pour 28 jours. Il m'arrive souvent maintenant, une fois mais jamais deux fois d'y retourner, parce que je ne prends pas la dose. Je prends qu'un demi.

### **C'est pas beaucoup un demi ?**

Non [...] J'ai mon stock, et puis elle sait bien que je gère mes médicaments comme il faut, alors je téléphone au secrétariat pour demander au Dr B(...) qu'elle me fasse une ordonnance de ZOLPIDEM et Toc ! [...] Elle la fait et elle la faxe à la pharmacie.

### **Est-ce que vous savez pourquoi la limite est à 28 jours ?**

Non. Elle ne le savait même pas elle-même la première fois qu'elle me l'a donné. C'était à la pharmacie qu'ils m'ont dit "C'est sur une ordonnance sécurisée" [...]

### **[...] Et ce médicament, il vous a aidé tout de suite ?**

Ah oui ! [...] C'est efficace, enfin pour moi c'est efficace. [...] Au moins je dors...

### **Et il est encore efficace aujourd'hui ?**

Bah oui, puisque je dors [...] Si je ne le prenais pas, je ne crois pas... Il y a des jours je m'endormirai c'est sûr, mais il y a des jours je ne m'endormirai pas.

### **Qu'est-ce qui se passe quand vous ne dormez pas ?**

Je pense aux conneries de fait dans la journée... Il ne me faut pas grand-chose. Là par exemple [...] ma femme ce matin va dans la serre [...] Elle avait planté les salades, elle avait plus de salade, je suppose que c'est les poules [...] ça moi ça me suffit. Elle n'était pas contente.

### **Rien que ça vous suffit à ne pas dormir ?**

Ah oui ! [...] J'ai l'impression qu'elle s'en prend à moi... Mais j'y suis pour rien. [...] J'ai encore été bien gentil hier soir, c'est moi qui l'ai fermée la serre [...]

### **Votre femme en pense quoi de ses médicaments pour dormir ?**

[...] Elle ne s'occupe pas particulièrement de mes médicaments.

### **Elle a des problèmes de sommeil ?**

Elle dit qu'elle dort mal mais elle ne prend pas de médicaments. [...] Elle a un sommeil très léger. Je me lève la nuit pour aller aux toilettes [...] ça là réveil.

### **[...] Est-ce que dans votre famille le sommeil était quelque chose de difficile ?**

Ma mère je crois elle prenait des trucs pour dormir. Elle prenait des médicaments pour dormir, mais pas mon père, mes sœurs non plus, je ne crois pas.

### **[...] Et comment est le moral chez vous ?**

[...] J'ai pas bon moral ni mauvais moral, mais [...] le moindre petit truc, ça me perturbe. Par exemple, avant que vous arriviez [...] j'étais là, à lire mon journal, la sonnette se met en marche, le temps que j'arrive à la porte, le colis était posé, et le gars était parti. Ça m'énerve parce que [...] à la poste on aurait jamais fait ça [...] parce qu'on était viré sur-le-champ et on n'avait pas le droit au chômage...

### **[...] Vous êtes quelqu'un d'émotif ?**

Oui, ah oui ! [...] J'ai toujours été très émotif [...] Mais quand on est plus jeune, on est émotif mais aussi insouciant... Par exemple [...] la bonne année, ça m'énerve de penser qu'il y a des gens qui vous souhaitent une bonne année en pensant "Tu crèves". Je pense que j'ai raison quelque part, mais je ne devrais pas m'en occuper, il pense ce qu'il veut.

### **[...] Quels sont vos autres soucis de santé en général ?**

Rien, à part un peu de diabète. Mais le docteur m'avait donné des médicaments [...] J'ai fait une coloscopie l'année dernière mais tout allait bien. [...]

### **Quel médicament prenez- vous dans la journée ?**

Donc le ZOLPIDEM le soir, le LAROXYL le matin... Je vais vous dire, j'en ai 3 le matin. La ROSUVASTATINE, METFORMINE, TELMISARTAN [...]

### **Le LAROXYL, il a commencé au moment des problèmes de cheville ?**

Oh oui ! Ça devait être en même temps je pense [...] Je le prends le matin mais je le prends parce que j'ai l'habitude de le prendre.... La bêtise humaine (*rire*).

### **Vous avez du mal à changer vos habitudes ?**

[...] J'ai beaucoup moins de mémoire avec l'âge. [...] Si je prends quelque chose et que je le pose, je ne me rappelle plus où je l'ai mis, alors j'essaye de m'organiser. [...] Donc tous les matins je fais mon boulot, j'ouvre les volets, je donne à manger au chat et les médicaments, comme ça tous les jours.

### **Vous avez peur d'oublier ?**

Non j'ai pas peur, parce que je sais que c'est comme ça. [...] Le matin en me levant c'est plus facile [...]

### **Est-ce que vous avez fumé dans votre vie ?**

Ah oui, il y a longtemps, il y a 20-25 ans.

#### **[...] Pourquoi vous aviez arrêté de fumer à l'époque ?**

[...] Je voulais arrêter de fumer... Parce que ça me rendait malade... Ma femme m'a dit "Tu n'as qu'à arrêter de fumer". Alors j'ai arrêté de fumer et sans problème.

### **Ça vous rendait malade ?**

[...] Je toussais. [...] Si j'avais pas de cigarettes [...] ça me portait sur les nerfs...

### **Vous étiez dépendant ?**

Bah oui, c'est une drogue, la cigarette c'est pas autre chose. [...] Si je n'en avais pas [...] et bien [...] je ne me sentais pas bien, je voyais qu'il me fallait une cigarette...

### **Et vous qui étiez émotif...**

Et bah voilà... Et un jour j'ai dit "C'est terminé". J'ai arrêté tout d'un coup, sans médicament, sans rien, j'ai dit "C'est fini, c'est fini".

#### **[...] Et vous avez eu des difficultés ?**

Non pas tellement... Je vois ma femme [...] vu que je fumais, elle s'est mis à fumer un peu [...] elle a arrêté avant moi, mais elle [...] ça là gêne l'odeur de la cigarette. Moi [...] l'odeur de cigarette ne me dérange pas du tout.

#### **[...] Et vous étiez mieux après l'arrêt de la cigarette ?**

Au début, quand on arrête de fumer [...] les draps sont jaunes... Ça dure un certain temps, et puis après ça passe, ça doit être la nicotine qui s'évapore.



**[...] Et le ZOLPIDEM, si vous [...] n'en n'avez plus, est-ce que ça vous gêne ?**

Ah oui ! [...] Je suis sûr de ne pas dormir. Si c'est parce que j'en ai plus alors là je ne vais pas dormir.

**Ça vous manque ?**

Oui c'est sûr, mais là ça va être dans la tête. Ce n'est pas un manque [...] C'est la tête, ça tourne : "Tu vas pas dormir [...] tu n'as pas ton ZOLPIDEM et puis voilà".

**C'est différent de la cigarette ?**

Non, c'est pas pareil. [...] Il y en a qui disent que c'est dur d'arrêter de fumer... Les premiers temps on a un petit manque, obligatoirement [...] mais autrement non...

**Est-ce que vous avez consommé de l'alcool ?**

Ah oui. Peut-être trop avant [...] Les apéros à l'ASPTT... Il y avait toujours une occasion [...] si on fait 3-4 machin ça fait 3-4 apéro...

**[...] Vous n'avez jamais été dépendant de l'alcool ?**

Non. L'apéro maintenant, j'en prends plus... Enfin si [...] un kir, des fois le dimanche.

**[...] Le ZOLPIDEM, a-t-il des effets secondaires chez vous ?**

Non. Moi ça m'endorm, et puis quand je suis réveillé, je suis réveillé c'est tout.

**Si on vous proposait de diminuer ou d'arrêter ce médicament, qu'est-ce que vous en penseriez ?**

J'en penserai pas que du bien je crois [...] J'estime que à un demi-cachet... En général, je suis contre les médicaments, mais bon, un demi-cachet c'est pas grave. Pour les gouttes, elle m'a dit 15 et j'en prends que 7 [...] Je crois bien que je vais arrêter, je vais lui dire et elle ne va plus m'en mettre si ça ne sert à rien [...] J'ai pas de contre-indication néfaste.

**Vous les connaissez ces contre-indications ?**

Non, mais vous me parlez... Moi j'ai pas de gêne. Des contre-indications, s'il y avait des contre-indications, c'est le Dr B(...) qui devrait les connaître.

**C'est important que le Dr B(...) prescrive ce médicament ?**

[...] J'ai juste à téléphoner au secrétariat, elle fait son ordonnance qu'elle fax à la pharmacie et j'ai juste à aller chercher mes médicaments.

**C'est facile ?**

C'est facile, ça dépend... Je vais à la pharmacie [...] vers 14h-14h30, parce que il n'y a pas grand monde. Des fois à la pharmacie, il y a 7 ou 8 personnes et là ça me déplaît. Je n'aime pas attendre [...]

**Vous n'êtes pas très patient ? C'est pareil pour le sommeil ? [...]**

Bah oui, parce que s'il ne vient pas assez vite, je sais qu'il ne viendra pas.

**[...] Et ça vous arrive de faire des nuits blanches ?**

Non. Des fois je me dis "J'ai mal dormi". Mais si j'avais pas dormi, dans la journée je serai fatigué ou j'aurais envie de dormir, mais je n'ai pas envie donc j'ai dû dormir sans m'en rendre compte.

**Et avez-vous déjà envisagé d'autre moyen de gérer le stress ?**

Moi j'ai dit au Dr B(...) que j'étais stressé, et c'en est resté là. Elle m'a donné le médicament pour m'endormir, le LAROXYL et c'est tout. Après c'est elle le médecin.

**[...] Vous me parliez un petit peu de vos problèmes de mémoire qui vous posaient quelques difficultés, de quels types ?**

[...] Il y a des trucs que je me rappelle, je me dis des fois... Et des trucs qui sont tout frais dont je ne me rappelle pas. Si je fais quelque chose aujourd'hui, demain je ne vais pas me rappeler, et à côté de ça [...] par exemple le numéro de sécurité sociale [...] je le connais par cœur.

**Et ça vous gêne au quotidien ?**

Non je vous dis, parce que je prends mes précautions de mettre mes affaires dans des endroits bien précis. [...]

**[...] Très bien on va arrêter là l'enregistrement, merci pour toutes vos réponses.**

**Fin de l'enregistrement.**

## **Entretien 8 : Mme Huit 57 min**

**Début de l'enregistrement :**

**[...] Est-ce que vous pouvez me parler un peu de vous madame ?**

[...] J'ai 80 ans, j'habite à St-S(...) [...] Je suis remariée et ça fait 20 ans.

**C'est un remariage ?**

[...] J'ai été marié 30 ans avec mon premier mari et puis 20 ans avec mon 2ème.

**Et vous avez eu des enfants ?**

J'ai deux garçons. J'ai un garçon, il va avoir 53 ans et un autre qui va avoir 48 ans.

**[...] Est-ce que vous avez eu un travail dans votre vie ?**

J'ai toujours travaillé. J'ai travaillé tout d'abord dans un commerce où je faisais la comptabilité et puis après [...] j'ai travaillé [...] à la mairie de Nantes [...]

**Jusqu'à votre retraite ?**

Voilà exactement [...] Enfin [...] j'ai été mise en maladie de longue durée où je touchais mon salaire intégralement parce que je suis handicapée...

**Que vous est-il arrivé à votre jambe ?**

Et bien [...] j'ai été opéré d'un cancer à l'utérus à 34 ans et puis [...] ma jambe a commencé à gonfler et puis vous voyez dans quel état elle est maintenant. [...] J'ai été opéré du canal lombaire étroit il y a un an et demi. Je pensais que tout allait bien et depuis 3 mois j'ai commencé à avoir mal [...] Le pire c'est ce côté-là, on le voit à la radio [...] il m'a expliqué mais les docteurs nous expliquent des choses mais on comprend pas toujours tout, et c'est gênant [...]

**Ça vous gêne de pas trop comprendre ?**

[...] C'est gênant de faire répéter tout le temps. [...] Je suis retournée le voir, il m'a bien expliqué et j'ai compris [...] Il m'a dit "Je ne peux rien vous faire de plus, pour moi tout a été réussi." Il m'a dit [...] d'aller voir un médecin de la douleur. [...] Je suis avec le Dr D(...) [...]

**[...] Quelles sont les douleurs qui vous gênent le plus ?**

[...] Ça me prend là des fois, ça me prend jusqu'au genou, ça me remonte le long de la cuisse, ça monte jusque-là. [...]

**Ses douleurs vous gênent-elles beaucoup dans votre vie ?**

Mon mari est obligé de me coucher quand j'ai mal [...] de me prendre la jambe pour me mettre dans le lit parce que je peux pas la soulever.

### **C'est depuis votre cancer de l'utérus ?**

Non [...] Bah j'ai toujours eu un peu mal dans la jambe [...] Mais depuis que mon mari m'aide à monter dans le lit, ça doit faire 1 an [...] J'ai deux rendez-vous. J'en ai un avec elle et un autre avec un autre docteur, alors je me dis que si ça ne me convient pas ce qu'elle me dit, j'irai voir ce que l'autre a à me dire. [...]

### **[...] Vous espérez trouver une solution pour cette jambe ?**

[...] Mon mari n'est pas trop d'accord mais moi je dis que j'ai tellement mal, je veux tout essayer parce que quand on a mal... Il ne sait pas ce que c'est lui, parce qu'il n'a jamais été malade. [...] Comme ça au moins il peut m'aider, mais moi je peux pas rester comme ça tout le temps [...] J'ai mon déambulateur [...] parce qu'en plus de ça avant je ne faisais que tomber.

### **Est-ce que ça perturbe votre sommeil ?**

Le mal ? Et bien non [...] Je peux pas dire que j'ai pas mal, parce que je serais une menteuse, mais c'est supportable, par contre ça me dérange quand je me retourne [...] dans le lit [...]

### **[...] Est-ce que vous êtes insatisfait de votre sommeil ?**

Je fais quelquefois des cauchemars. Je me lève souvent pour aller aux toilettes... C'est vrai que quelquefois j'ai un petit peu du mal à me rendormir.

### **Est-ce que vous vous endormez tardivement ?**

Il y a des fois oui [...] même en prenant mon comprimé. J'ai regardé un peu la télé, éteint à minuit et puis ne pas dormir à 2h du matin.

### **[...] Vous prenez un médicament pour dormir ?**

Oui le ZOLPIDEM. [...] J'en prends un tout petit comprimé. [...] Tous les soirs.

### **Et depuis combien de temps ?**

[...] Je ne pourrai pas vous dire combien de temps... Mais quand j'étais avec mon premier mari, j'étais pas bien du tout... Si on a divorcé c'est que c'était pas bien, [...] J'avais pris des comprimés pour dormir, mais le nom, je ne me rappelle pas. À partir du moment où il est parti...

### **Il y a 20 ans à peu près ?**

Ça fait plus de 20 ans [...] Mais les enfants m'ont dit "Maman, c'est terminé tes comprimés tu n'en prend plus". Ils me les ont retirés et j'ai été quelques nuits à ne pas dormir, mais après je me suis habitué et puis je n'en prenais plus.

### **[...] Après votre divorce [...] vos enfants ont dit stop ?**

Oui, mes 2 garçons m'ont dit "Maman, c'est terminé, tu vois pas c'est pas bien". Donc j'ai arrêté [...] Ça a été compliqué. Depuis que je suis avec mon mari [...] il n'est pas comme le premier heureusement, sinon je ne serais plus là... Mais [...] j'ai eu des problèmes avec mes enfants, il y en a un qui a perdu son travail, l'autre qui a été malade, avec tout ça j'ai été obligé de reprendre.

**[...] De quelle manière ces problèmes ont perturbé votre sommeil ?**

Bah j'y pensais [...] En plus [...] mon mari a une fille adoptive [...] qui ne parle plus à son père, on ne sait pas pourquoi. [...] Lui aussi ça le travaille beaucoup [...] On l'a eu une fois au téléphone, elle a dit qu'elle ne voulait plus me voir [...] Elle avait dit à son père "Faudrait que tu te remaries". [...] Ça fait 4 ans qu'il ne voit pas sa fille donc [...] tout ça, ça revient dans la nuit... En ce moment ça va mieux [...]

**[...] Il y a toujours des cogitations ?**

On y pense [...] Mon mari je vois bien qu'il n'est pas heureux. Heureusement [...] j'ai 2 petites-filles adorées et 1 arrière-petit-fils, ils sont très gentils avec mon mari [...]

**Pourquoi prenez-vous le ZOLPIDEM ?**

Pour dormir, parce que si je ne le prends pas, je ne dors pas.

**Ça vous arrive de ne pas le prendre ?**

Ça m'est arrivé, je vais vous dire quand, c'est pas vieux. C'était [...] quand on a eu notre piqûre, notre quatrième vaccin j'ai eu très mal [...] Mais alors la malade ! On avait des obsèques [...] ma petite-fille a été obligée de s'arrêter parce que j'étais pas bien [...] Quand je suis arrivé, je suis parti me coucher et le lendemain [...] j'ai dormi toute la journée et le soir j'ai pas pris le comprimé, j'ai dormi toute la nuit.

**[...] Il y a d'autres moments où vous oubliez ce médicament ?**

En principe, je n'oublie pas, ou alors j'essaie de ne pas le prendre et quand je vois que je ne m'endors pas, j'en prends.

**Pourquoi essayez-vous de ne pas en prendre ?**

Parce que je me dis "Il faut peut-être que j'arrête d'en prendre..." J'essaie, mais [...] j'ai l'impression que si je ne le prends pas, je ne dors pas... C'est dans la tête.

**C'est une pensée qui revient ?**

[...] Ce soir par exemple, je vais regarder la télé comme d'habitude, et si le film finit à 11h, si à 00h30-1h je ne dors pas et bien je me dis que je ne dors pas parce que je n'ai pas pris mon comprimé alors je le prends et voilà.

**[...] Vous aviez arrêté les médicaments pour dormir parce que vos enfants vous ont encouragé. Pourquoi vous ont-ils encouragé à les arrêter ?**

Il avait dû entendre que ces médicaments-là, ça rendait un petit peu abrutis... Ils avaient peur [...]

**Parce que vous, est-ce qu'ils vous ont déjà fait peur ces médicaments ?**

Pas spécialement... Je sais que c'est surveiller, et c'est normal parce qu'il y a des gens qui se droguent ou qui en prennent pour mourir mais c'est pas du tout mon cas.

**À votre connaissance, ils n'ont pas d'effets graves, ces médicaments ?**

Moi ils me font dormir. Il n'y a pas d'effet autrement [...]

**[...] Vous avez l'impression d'avoir des problèmes de mémoire ?**

[...] En ce moment je ne conduis pas, mais quand je prends mes comprimés, si je dois faire mes courses le matin, pas de problème. À 80 ans on a pas la même mémoire que vous c'est clair.

**[...] En journée, ça vous arrive d'être fatiguée ?**

[...] Après manger, je débarrasse, je nettoie, et puis on va se reposer. [...] On se repose tous les après-midi et ça fait du bien même si je ne dors pas.

**[...] Vous avez recommencé à prendre les médicaments pour dormir depuis quelques années, qui les a prescrit ces médicaments ?**

[...] J'habitais à N(...), donc je voyais le docteur je ne sais plus son nom [...] Et j'ai dit à mon mari "Écoute, j'ai entendu que le Dr B(...) s'était installé" et depuis je suis avec, et ça me convient bien, ça fait au moins 15 ans.

[...] Vous savez dans ces cas-là on s'habitue, maintenant dans ma tête si j'en prends pas, je m'endors pas.

**Vous avez l'impression d'être dépendante ?**

Oui, parce que quand je suis très longue à m'endormir [...] je suis obligée de... Si à 2h du matin je ne dors pas, et ben je le prends.

**Le fait d'être dépendant de ce médicament, est-ce que ça vous interroge ?**

[...] Ça ne me rend pas malade [...] Je téléphone à la secrétaire et je lui demande de faxer l'ordonnance à la pharmacie, et puis à la pharmacie j'ai pas de souci parce qu'ils me connaissent. [...]

**[...] Vos enfants, vous en rediscuter avec eux ?**

Non, parce que je me dis que ça ne les regarde pas. Je ne demande pas ce qu'ils font [...] Je me dis que le principal, c'est que moi ça me fasse du bien pour dormir, que je suis bien avec

ça. [...] Si je pouvais arrêter ce serait bien, je suis d'accord avec vous, mais [...] quand vous vous couchez à 23h et qu'à 2h vous ne dormez pas, c'est pas marrant... Et dans ces cas-là il y a plein de choses qui... [...] J'ai des pensées négatives, donc...

### **Des pensées négatives ?**

Complètement ! [...] Je me pose des questions pour la fille de mon mari [...] pourquoi elle m'en veut alors que j'ai jamais fait de différence entre eux ? [...] Je me dis [...] pourquoi elle parle plus à son père ? [...] Parce qu'il n'est pas méchant pour 2 sous...

### **Et ces pensées surviennent dans la nuit ?**

Oui, et c'est pareil [...] les garçons [...] c'est pas des gentils non plus... Donc si vous voulez quand il y a un truc, et bien tout ça dans la nuit ça me travaille. [...] Moi j'avais un père super gentil, mais j'avais une maman qui était très méchante, et qui m'a battu. [...] Quand j'ai commencé à travailler, j'avais un Solex [...] fallait le mettre à l'abri [...] et mon frère qui a 6 ans de moins que moi, il avait un vélo [...] il le mettait à l'abri, mais mon Solex, il restait dehors... Elle m'en a fait voir de toutes les couleurs. [...] Et puis elle buvait un peu en plus, ça n'arrange pas les choses... Et puis j'avais une sœur, alors c'était les chouchous vous savez, les aînés on est...

### **[...] Ça a été difficile de grandir dans ces conditions ?**

J'étais pressée de partir de chez moi [...] C'est pour ça que je me suis marié une première fois, j'avais 19 ans. Mais bon c'était pas mieux... [...] Heureusement qu'il y avait mon père parce qu'elle m'en a fait voir de toutes les couleurs [...]

### **[...] Vous avez souffert de dépression ?**

[...] J'ai essayé de me suicider quand j'étais avec mon premier mari, et j'aurais pu tuer mes gamins parce que j'avais ouvert le gaz.

### **Et vous aviez quel âge ?**

[...] Ça fait 23-22 ans que je connais mon mari, j'avais 58 ans... Ça faisait 20 ans que j'étais divorcée, donc je devais avoir 45 ans environ. [...] Il me battait et tout et puis un jour, je ne me souviens plus de ce qui s'est passé, mais j'avais ouvert le gaz. [...] Mais même maintenant, [...] je souffre tellement, que des fois je dis à mon mari "Je vais me foutre dans la Loire" ... Je l'ai dit au Dr B(...) ça.

### **Vous avez la sensation d'être triste en ce moment ?**

[...] Quand vous êtes handicapé comme ça, vous ne pouvez rien faire du tout... La semaine dernière, je n'ai même pas été capable de faire mes courses [...] C'est pas marrant de pas savoir si cette semaine je vais pouvoir y aller ou pas... Moi [...] j'aime bien faire mes trucs moi-même. [...]

### **Et vous vous sentez un peu frustré ?**

Le moral n'est pas au beau fixe, parce que même la voiture [...] j'ai des difficultés à monter dans la voiture. Quand on est allé aux obsèques [...] Ils étaient à 3 pour que je puisse monter dans la voiture. [...] Une fois que je suis installé dans la voiture, il y a pas de problème, je peux conduire, mais pour descendre et pour monter c'est le bazar, et ça c'est pas marrant. Quand on a l'habitude de faire ses petites affaires soi-même, quand on est obligé de demander tout le temps et bien ça use.

### **Vous étiez très indépendante dans votre vie ?**

J'étais très indépendante. Les enfants, ils ne voulaient pas que ce soit leur père qui aille aux réunions d'école [...] Il avait toujours un vocabulaire recherché... Donc les gamins ne voulaient pas qu'il vienne avec eux à l'école, donc c'était maman...

### **Vous assumiez beaucoup de choses à la maison [...] en plus de votre travail ?**

J'ai une belle-sœur qui ne comprend pas ça [...] Elle n'a jamais travaillé, et elle ne comprend pas qu'on peut être fatigué quand on a travaillé toute sa vie. L'autre fois, elle m'a dit "Tu n'as pas élever tes enfants, parce que tu les mettais à garder." [...] Elle ne comprend pas que je dise que j'ai mal parce qu'elle a un cancer [...] Moi aussi j'ai eu un cancer ! [...] Dernièrement, on était aux obsèques, il y a une dame qui m'a reconnu [...] la dame vient me parler et ma belle-sœur était à côté, alors elle lui a dit "De toute façon, elle est toujours en train de se plaindre" qu'elle disait, et elle dit "Moi j'ai bien un cancer et je ne me plains pas comme ça". Et ça, je vais vous dire que ça me mine [...] Parce-que c'est méchant... Quelque part c'est quand même pas de ma faute [...]

### **Vous prenez beaucoup sur vous dans la vie ?**

[...] Si j'ai quelque chose à dire en principe je le dis... Je ne suis pas du genre à dire par derrière. Moi s'il y a quelque chose qui ne va pas, je le dis. [...] On parle plus à notre sœur. Ni moi, ni mon frère, parce que quand on a perdu notre père, il y avait du terrain en Bretagne, et elle nous a fait chier [...]

### **[...] Avez-vous déjà consommé de l'alcool dans votre vie ?**

Jamais je bois ! [...] Je n'ai jamais bu une goutte d'alcool... La seule fois où j'ai pris une goutte d'alcool, c'est quand ma mère n'était pas bien [...]

### **[...] Et le tabac, est-ce que vous avez fumé dans votre vie ?**

[...] Avec des copains et des copines, comme ça une cigarette, mais non plus... Donc maman n'était pas bien du tout et donc papa avait acheté du champagne [...] alors je disais "Mais non maman, faut pas que tu boives". Et je m'étais enfilé la coupe de champagne. J'ai été malade ! [...] Non je ne bois pas, je ne fume pas. Mais heureusement, parce que dans quel état je serai...

### **[...] Vous vous sentez [...] plutôt en forme ?**

Ah oui... Avant le COVID [...] avant mon opération, on allait au thé dansant le dimanche. [...] Il y a eu le confinement, après j'ai eu mon opération, et maintenant je serais incapable d'y aller [...]



**[...] Combien de médicaments prenez-vous en journée en plus du ZOLPIDEM ?**

En ce moment, je prends des comprimés pour la douleur que le Dr B(...) m'a donnée. Un comprimé [...] parce que j'étais tracassé avec tout ce qui se passait... Autrement, j'en prends un pour la thyroïde.

**Un médicament parce que vous étiez tracassée, un antidépresseur ?**

Je vais vous dire ce que c'est, mais je crois pas que c'était un antidépresseur, parce que ça fait aussi la douleur. [...] Je prends pour la circulation du sang [...] Je vais aller les chercher comme ça parce que tous les noms moi je les connais pas. *(Madame se lève pour aller récupérer un papier)*

**Alors c'est de la PAROXETINE, et vous la prenez depuis combien de temps ?**

[...] Ça fait bien 1 mois. C'est pas vieux... Ça c'est pour les jambes [...]

**Ça c'est de la PRÉGABALINE.**

Pour la douleur et ça c'est pour l'estomac, j'en prends ou des fois j'en prends pas [...]

**Et qu'est-ce que vous pensez de prendre tous ces médicaments ?**

Je ne sais pas... C'est le docteur qui les a prescrit [...] Moi je suis obéissante...

**[...] Est-ce qu'il y a des médicaments que vous oubliez de prendre ?**

Non ! Le soir, mon mari prépare la table pour le matin et moi j'installe mes comprimés. [...] Comme ça on est sûr de ne pas en oublier. [...] Moi je trouve que c'est mieux, parce qu'autrement des fois... Mais non, je ne pense pas que j'oublierai.

**Le ZOLPIDEM comment le prenez-vous ?**

Et bien je le prends une fois qu'on a regardé la télévision. [...] Il est dans mon tiroir de la table de nuit. [...] Je le prends avant de dormir... Peut-être que je ferais mieux de le prendre un petit peu avant, pour qu'il fasse un petit peu d'effet quand j'ai du mal à m'endormir. Ça me ferait peut-être plus d'effet [...]

**[...] La prescription du médecin c'est important pour vous ?**

J'ai confiance dans le Dr B(...), [...] je la trouve super [...] C'est un docteur qui a du cœur et qui n'est pas pressé [...] Vous en avez des fois, en 5 minutes, allez en route. Souvent les remplaçants c'est ça, parce qu'elles ne nous connaissent pas [...] Mais alors, tout le monde n'était pas de mon avis. On ne peut pas plaire à tout le monde. [...] Moi j'ai confiance en elle.

**Et ça vous rassure dans la prise des médicaments ?**

Bah oui [...] De toute façon à la pharmacie, on vous donne pas n'importe quoi déjà. [...] Si elle me donne ça pour la thyroïde, c'est normal, pour la tension, c'est normal. Pour mes jambes, il faut bien le comprendre dans l'état de mes jambes, et là en plus j'ai eu des soucis, donc elle m'a donné [...] la PAROXÉTINE. Je la prenais pas et quand elle est venue [...] elle m'a dit "Bah pourquoi ? Il faut le prendre, je vous le donne parce que vous étiez un peu tracassé. Ça va vous faire du bien." Donc j'ai commencé. Autrement, il y a bien quand j'ai été voir le docteur de la douleur, avec ces espèces d'ampoule qui était dégueulasse et qui me faisait rien du tout [...] j'en ai pris pendant 2 semaines et j'ai arrêté parce que je ne vois pas l'intérêt de prendre des trucs qui ne sont pas bon et qui ne font rien. [...] Ce n'est pas de sa faute, mais je voudrais pas qu'elle essaie des trucs sur moi [...] On se pose des fois des questions... C'est en salle d'opération, je suis endormi, j'ai quand même 80 ans...

**[...] Si elle arrêtaît de vous prescrire le ZOLPIDEM, comment réagiriez- vous ?**

Je ne serais pas contente. Mais elle n'a pas essayé [...] C'est quand même une professionnelle qui s'y connaît... Je pense que si c'était vraiment dangereux pour moi, elle ne me le passerai pas honnêtement. Donc j'ai confiance en elle.

**Pourquoi pas contente ?**

En tout cas, il faudrait qu'elle m'explique. [...] Mais si elle me l'arrête comme ça, sans raison particulière, c'est sûr que je ne serai peut-être pas contente. Il faudrait me donner une raison sur mon état de santé [...] Je l'arrêterai, j'aurais pas le choix.

**Vous pourriez aller voir un autre médecin ?**

[...] Mais qui ? Mon mari va voir le Dr (*inaudible*), mais moi bof... [...] Un docteur comme ça, moi non [...] Il fait hautain, j'aime pas. [...] J'aime bien les docteurs simples, qui vous explique les choses simplement, donc je ne sais pas quel docteur j'irai voir.

**Et donc la PAROXÉTINE et la PREGABALINE, vous l'avez débutée depuis un mois ?**

[...] L'un c'est pour la douleur, et puis l'autre [...] elle m'a dit que c'est parce que j'étais très tracassé, angoissé. Parce que mon mari, il y a des jours où ça va bien et des jours où ça va moins bien. Il a des pertes de mémoire, et elle m'avait prescrit ça parce que j'étais à bout de nerfs. Elle m'avait dit "Madame E(...), ça va vous faire du bien, ça va vous détendre, vous calmer, et en plus il paraît que ça fait dormir." [...] Si ça fait dormir et que je prends l'autre par-dessus, alors ça ne m'étonne pas que je dorme bien.

**[...] Très bien, on arrive au bout de l'enregistrement merci de vos réponses madame.**

**Fin de l'enregistrement.**

## **Entretien 9 : Mme Neuf 55 min**

**Début de l'enregistrement :**

**[...] Quels est votre âge s'il vous plaît madame ?**

Alors j'ai 78 ans.

**Et vous prenez quel médicament pour dormir ?**

ZOPICLONE [...] 7.5 mg [...] Je le prends une fois au coucher [...] tous les jours.

**Depuis combien de temps ?**

Hier je vous avais dit 10 ans... Mais ça fait bien plus [...] Ça fait 20 ans [...] et avant, quand j'allais chez maman qui était une adepte de ces médicaments-là [...] elle m'en filait un peu comme ça, quand je disais "Oh là là ! Je dors mal ! Je suis inquiète!".

**Votre mère consommait ce genre de médicaments ?**

Ah oui ! Ma maman, mes deux sœurs, mon frère, toute la famille...

**[...] Tout le monde le ZOPICLONE ou d'autres molécules ?**

[...] Moi j'ai commencé avec le STILNOX, et puis c'était trop compliqué... Aller faire le papier... Donc je suis passée au ZOPICLONE qui est moins agréable...

**En quoi est- il moins agréable ?**

Parce que [...] le STILNOX, il abat tout de suite [...] Tandis que l'autre, il est plus long, on met plus de temps.

**Vous le trouvez moins efficace ?**

Oui, moins efficace... La durée de vie du médicament est pas meilleure [...] Au début, c'était 6h, maintenant ça diminue un petit peu avec l'habitude, je suppose...

**[...] Vous avez commencé le STILNOX à partir de quel âge ?**

40-45 ans peut-être bien... Mais c'était à l'occasion [...] Il faut savoir que mes parents en prenaient tous les soirs depuis des années. Ils sont morts tous les deux à 101 ans, sans aller en maison de retraite. Chez eux ils sont morts [...] donc on en avait convenu que c'était pas une catastrophe. Ils n'ont pas eu Alzheimer, ils n'ont pas perdu la tête, maman lisait beaucoup, ils faisaient beaucoup de mots croisés...

**Et vous, ce type de médicament, pourquoi le prenez-vous ?**

[...] Il y a une vingtaine d'années, j'ai eu quelques chocs dans ma vie, et ça m'a procuré de l'anxiété... Et tout ça se rapportait le soir, et comme j'avais goûté à ce médicament

occasionnellement, je le connaissais. Je suis allée voir mon médecin traitant [...] il m'a dit "Je vous en donne pour 1 mois." [...] et j'ai trouvé ça épatant.

### **Vous avez tout de suite accrochée ?**

Ah oui tout de suite ! Mais c'était du STILNOX... puis mon médecin est parti à la retraite et je suis arrivée ici. Deuxième choc dans ma vie donc rebelote... Entre-temps [...] je consommait moins parce que quand j'en avais plus, mon médecin traitant était à N(...) alors c'était casse-pieds.

### **D'aller le voir tous les mois ?**

D'aller le voir oui... Mais bon on s'arrangeait un peu. Et puis mon deuxième mari est décédé il y a 6 ans [...] Mon médecin était parti à la retraite à N(...) [...] Donc je me suis trouvé un médecin et je suis tombée sur madame R(...) [...] C'était parfait, c'était pas très loin d'ici [...] Au début, elle était un petit peu réticente, elle m'expliquait tout ça là, je lui disais que moi je ne pouvais pas faire autrement.

### **C'est-à-dire ?**

Pour le sommeil [...] J'ai essayé plein de choses, l'acupuncture, l'hypnose [...] Maintenant je fais de la gymnastique... Je marchais peut-être pas assez c'est sûr, je me confortais dans... Comme mon mari était malade, très malade [...] Tout ça, ça faisait de l'anxiété épouvantable et arrivée le soir, si j'avais pas mon médicament, encore maintenant sur ma table de nuit, je sais que je ne vais pas dormir.

### **Vous êtes sujette aux cogitations ?**

[...] Si j'ai mon médicament, même si je m'endors pas tout de suite [...] c'est arrivé qu'il y ait des nuits plus difficiles, et bien au moins je me dis "Bon bah, tu fais bien, tu as pris ton médicament donc tu dois dormir, ça doit marcher." Et puis ça marche.

### **Une sorte de rituel ?**

Voilà c'est un rituel, tout à fait [...] Comme mes gouttes dans les yeux tous les soirs, comme ma crème, ça fait partie de mon sommeil, de ma nuit.

### **Dans votre enfance, y avait-il déjà des soucis de sommeil ou d'anxiété ?**

Oui, beaucoup... Tous les enfants, on était dans une ferme, il y avait toujours des chiens qui gueulaient [...] beaucoup de mouvement le matin, la vie d'une ferme...

### **Les horaires un peu décalés ?**

Les horaires matinaux [...] Enfin, la vie d'une ferme dans ma jeunesse [...] J'ai une sœur qui a 90 ans passés, qui est en vie et qui prend du STILNOX tous les soirs.

### **Combien avez-vous de frères et sœurs ?**

4, et encore tous vivants. On est tous veuves et veufs mais nous, on est tous résistants, en bonne santé, pas de cancer, pas de maladie d'Alzheimer, rien...

### **Vous parliez de votre mari tout à l'heure, vous vous êtes mariée à quel âge ?**

Je me suis mariée 3 fois. Le premier, je me suis mariée très jeune, divorcée, 2 enfants. Après j'ai trouvé mon mari dont je porte le nom, J-F C(...), 13 ans de vie commune et il est mort d'un cancer après 2 ans d'hospitalisation à N(...) [...] Je retrouve D(...) M(...) et il est mort il y a 6 ans. Cancer du sang, myélodysplasie [...] il a eu 14 mois.

### **Lui aussi vous l'avez beaucoup accompagné ?**

Ah oui. Tous les trois, ils ne m'ont fait aucun mal, mais ils sont partis [...] Mon premier mari, il n'est pas mort, il a 85 ans [...]

### **Et vous avez exercé un travail dans votre vie ?**

Pas du tout, j'étais ce qu'on disait femme au foyer. Je me suis occupé de mes enfants jusqu'à ce qu'ils partent. J'ai une jeune fille qui est devenue Docteur, elle a passé sa thèse [...] À 20 ans, elle est partie, après avoir fait math sup-math spé.

### **Un parcours assez brillant...**

Sans doute en tout cas, on reste pas toujours chez ses parents pour faire ses études... Mais [...] j'avais un grand décalage d'âge avec mon deuxième mari, 17 ans de différence, je me suis retrouvée veuve à 48 ans et mes enfants étaient grands. Mon fils [...] il partait aux États-Unis pour faire ses études aussi.

### **[...] Vous aviez parlé d'un premier choc aux alentours de 48 ans. C'est à partir de là que vous avez commencé à prendre des médicaments ?**

Oui peut-être... Surtout quand j'allais chez mes parents, parce que c'est là que j'en trouvais, je ne demandais pas ça au médecin. Ma mère m'avait dit "Surtout ne demande pas ça, tu es trop jeune, faut pas prendre ça. Et puis si tu en prends tu vas avoir la maladie d'Alzheimer." [...] Elle disait surtout "Tu vas devenir folle."

### **Vos parents vous ont mise en garde contre ces médicaments ?**

Ils disaient surtout que j'étais trop jeune, qu'on pouvait commencer ça à 60 ans mais pas à 48. Mais j'avais déjà divorcé, premier choc, j'étais restée 10 ans avec le père de mes enfants... Donc JF(...) est décédé et j'ai dû commencer à travailler [...] il manquait un peu de sous. J'ai travaillé quelques années [...] et puis après j'ai trouvé D(...) et j'ai vécu 20 ans avec lui, mais malheureusement il est mort il y a 6 ans...

### **Personnellement, vous n'avez jamais été marquée par la maladie ?**

Non, j'ai pas de diabète, j'ai pas de cholestérol. J'ai [...] de l'arythmie. Tous les 2 ans, je vais chez le cardiologue... J'ai pas de cancer [...] Je suis en bonne santé ! Je suis optimiste maintenant. Je prends la vie comme elle vient.

## **Vous avez vécu des périodes où vous étiez plus triste ? De dépression ?**

Dépression, déprime plutôt, oui un peu... Surtout dû au sommeil [...] la nuit il fait nuit, tout est noir [...] on voit tout en noir la nuit... C'est un phénomène humain je pense...

## **La nuit est propice aux ruminations ?**

Voilà... Mais ma vie professionnelle ne s'est pas arrêtée là. J'ai eu de la chance d'être à la mairie de la ville de St-S(...), j'ai été adjointe pendant 20 ans [...] ça m'a permis de connaître du monde [...] Je vois du monde, j'ai des coups de téléphone tous les jours. Voilà, ça a compensé un peu les enfants qui sont loin...

## **[...] Ça a pris beaucoup de votre temps cette activité d'élue ?**

Ah oui ! Et puis, à ce moment-là il n'y avait pas la pandémie et j'ai arrêté tout pendant 2 ans alors qu'on était très actif de 95 à 2015, 20 ans, 3 mandats.

## **Et en dehors du ZOPICLONE, vous prenez des médicaments ?**

Oui [...] Je prends pour ma thyroïde mes 66 µg, c'est pas beaucoup, enfin ça a été plus, ça a été moins. Et je prends pour mon cœur [...] c'est un genre KERLONE.

## **Un bêta-bloquant ?**

Oui, un bêtabloquant, mais tout petit [...] Et puis de la vitamine D, et puis surtout, les piqûres tous les 6 mois en plus de la vitamine D, parce que j'ai un gros problème d'ostéoporose. Affolant... Je risque de me casser, je ne peux plus rien faire et c'est même étonnant que je ne sois pas encore cassée...

## **Vous risquez la fracture en cas de chute ?**

Ah oui ! La rhumatologue, elle me l'a dit... Comme spécialiste, moi je vous le recommande pas. Je suis sortie de là, j'osais pas faire un pas [...] je me suis dit "Je vais me casser..." [...] Ils savent y faire le moral du médecin qu'on a en face de soi...

## **C'est important pour vous la relation au médecin ?**

Ah oui ! J'ai de la chance, je suis tombée sur madame R(...) qui m'écoute [...] Je ne sais pas si c'était son truc d'avoir les personnes âgées, mais on vieillit et vous aurez beaucoup de personnes âgées [...]

## **[...] Comment votre premier médecin a prescrit ce médicaments ? [...]**

De manière plutôt naturelle... En plus, c'était un ami de mon mari, du troisième mari donc on y allait facilement [...] Il faisait tout de suite... Il faisait une ordonnance.

## **Il avait insisté sur les risques ?**

Oui, il a dit “Attends, tu as déjà suivi pendant 1 mois, il faudrait peut-être ralentir...”. Je lui ai dit “Écoute, ça va bien, je prends ça, je perds pas la tête ni rien...”. J'étais beaucoup plus jeune, c'était peut-être une époque différente, dans la relation.

### **Que voulez-vous dire par là ?**

Quand je suis arrivée chez le Dr R(...), “Tous les mois, c'est pas possible, vous allez faire ci et ça, il faut faire des activités genre hypnose”. Non c'était pas possible.

### **Pour vous c'était pas possible. Mais pour quelle raison ?**

C'est pas des médicaments, ça peut pas soigner, il y a pas la molécule qu'il faut [...] Je dis ça à ma fille qui est très plantes vertes, “Petit BamBou”, mais je l'envoie promener, je lui ai dit “Écoute moi, ça marche pas sur moi toutes ces histoires...”.

### **[...] À l'exemple de vos parents ?**

[...] J'allais les voir 2 fois par an, il me donnait 3 ou 4 cachets et c'était bon...

### **[...] Ils ont vécu longtemps avec ces médicaments et n'ont jamais eu de soucis.**

Ah non ! Et puis, il n'y avait pas que ça, la boîte à chaussures, c'était une pharmacie. Il avait un remède pour tous [...] c'était une autre époque...

### **Ils étaient en moins bonne santé que vous aujourd'hui ?**

Certainement... Quoique, maman était en forme à 101 ans, si je vis encore 18 ans comme elle, parfait ! [...] C'est un exemple d'une très belle vieillesse, mais bon, tout le monde n'est pas pareil.

### **Comment se passe le sommeil finalement chez vous ?**

D'abord, je n'ai jamais sommeil. Je ne fais jamais de sieste, je ne suis jamais fatiguée dans un fauteuil où à bâiller comme les gens font [...] Je peux faire un voyage en avion de 12H [...] je n'ai pas fermé l'œil, et tout le monde ronflait dans l'avion [...] Je peux rester, je crois, 24 heures sans dormir.

### **Vous avez l'impression de ne pas avoir besoin de dormir ?**

Non. Mais en même temps, je me dis “Il faut que je dorme !” [...] Si je pouvais vivre aussi bien que vous me voyez ce matin, reposée [...] Mais je me dis que pour rester comme ça, il faut que je dorme... Donc pour dormir, comme j'ai jamais sommeil, il faut que je prenne des médicaments...

### **Il faut vous aider...**

Il faut m'aider, voilà... C'est ce que j'ai dit à Madame R(...) [...] Je sais qu'à 10h du soir, il faut que je dorme, donc qu'est-ce que je peux faire ?

### **D'accord, et d'où vous vient cette habitude de dormir à 10h du soir ?**

Parce que c'était l'heure avec mes maris quand ils travaillaient. Mais il fallait dormir parce que le lendemain, on se levait de bonne heure [...] Pas pour moi, je travaillais pas, mais je les accompagnais...

### **C'était le rythme de vos compagnons ?**

Je pense oui [...] Maintenant le film se termine à 10h30, mais je ne vais jamais plus loin alors que je n'ai pas spécialement sommeil à 10h30.

### **Et ça vous arrive de l'oublier ce médicament ?**

Jamais... Et si je dois partir [...] c'est la première chose que je mets dans ma trousse de toilette [...] Si je vais chez mes enfants et que je reste couchée, si je sais que j'ai pas mes médicaments, ça va pas le faire... Ou alors je sais que je ne dormirai pas.

### **Ça vous arrive de pas dormir ?**

Ne pas dormir du tout, non... Mais je dors un peu moins longtemps...

### **Moins satisfaite de votre sommeil ?**

Oui, mais ça va quand même, parce que j'ai pas une activité débordante.

### **Il y a des réveils dans la nuit ?**

Ah oui ! Beaucoup de réveil, 2-3 fois, enfin surtout quand j'ai envie de faire pipi.

### **Pour aller aux toilettes alors ?**

Oui, après je me rendors. Si je ne me rendors pas et que je vois l'heure passer, je mets la radio [...] ça me rendors. Ça fait un ronron que j'imprime pas, qui me berce.

### **Est-ce que vous avez du mal à vous rendormir quand vous vous réveillez ?**

[...] Ça dépend... Souvent je me lève tôt, je me lève [...] à 7h, 8h en hiver, parce qu'il fait noir [...] Je suis levée mais je ne fais pas grand-chose, je fais mes mots croisés.

### **[...] Et est-ce qu'il y a des choses qui perturbent votre sommeil ?**

[...] Si la journée a été tranquille, les copines, la marche... Pas un coup de téléphone qui m'a énervée [...] où les enfants, les petits-enfants qui filent pas toujours tout droit à mon avis... Si ils m'en parlent, ça m'énerve parfois leurs histoires.

### **Les contrariétés ?**

Oui, les contrariétés... C'est pas des grandes choses, parce que vous qui êtes jeune, vous diriez "Bah, ils se font un monde de rien du tout." (*rire*)



### **En tout cas, c'est des choses qui vous perturbent ?**

[...] C'est parce que j'y repense le soir, et puis c'est pour ça que je veux dormir tout de suite, je ne veux pas avoir ça dans la tête, tourner en rond, en boucle [...] J'aime mieux mettre la tête sous l'oreiller et dormir [...] c'est toujours ça de pris.

### **Si ça s'enclenche, c'est difficile de couper ces ruminations ?**

Je ne sais pas faire ça moi... Il y en a qui oublie tout de suite. Un exemple, dimanche dernier, je suis assesseur au bureau de vote et j'ai été contrariée [...] il y a eu un schmilblick. Toute la nuit... Enfin toute la nuit... Jusqu'à 11h, parce que là, j'ai dû prendre mon comprimé [...] et bien je ruminais. Pourquoi je n'ai pas fait attention, [...] je n'avais pas vérifié [...] Il y a eu une négligence de ma part, et je pense que ça aurait pu avoir de graves conséquences.

### **[...] Et ça du coup, c'est revenu au cours de la nuit ?**

Oui, c'est un exemple parmi d'autres d'une contrariété...

### **Et face à ces contrariétés, qu'est-ce qu'apporte le médicament ?**

[...] Il me coupe de la vie, de la pensée... Il m'endorms et pouf... On pense plus à rien.

### **Et le lendemain, vous n'avez pas de conséquences particulières dues au médicament ?**

Je n'en ai jamais eues. Je n'ai jamais fait de cauchemars, je n'ai jamais fait de chute heureusement... Pendant la nuit, je me lève pour aller aux toilettes [...] quand je vais quelque part, je regarde toujours où elles sont [...] Je m'imagine le chemin parce que ça peut être dramatique.

### **Quand vous allez aux toilettes, vous êtes un peu endormie ?**

[...] Pas chez moi parce que je connais le chemin par cœur [...] Et puis non [...] je ne suis pas nauséuse, j'ai pas mal à la tête, alors que j'ai essayé d'autres médicaments, je me souviens parfois maman changeait, elle me donnait autre chose [...] mais ça ne me convenait pas. Je pense que c'était plus des... [...] Maman elle prenait aussi pour voir la vie en rose [...] Un antidépresseur.

### **Et vous en avez déjà eu de ce type de médicament ?**

Oui, un peu après le décès de D(...). c'est madame R(...) qui me l'avait donné quelques semaines. Par contre ça ne me plaisait pas [...] j'étais nauséuse...

### **Vous avez eu des effets secondaires ?**

[...] On est tellement ramolli... Pas d'énergie, se lever c'était toute une histoire...

### **Vous ne le retrouvez pas sur le médicament ZOPICLONE ?**

Non [...] Certainement qu'il y a l'habitude, le geste de prendre ça...

**[...] Est-ce que vous avez déjà essayé d'arrêter ce médicament ?**

Par la force des choses, quand j'en avais plus.

**Qu'est-ce que ça déclenche en vous ?**

J'ai pas dormi, une anxiété épouvantable, des sueurs [...] Tourner en rond, agonir toute la terre...

**C'était des arrêts non voulus ? Des pannes ?**

Mais ça ne m'arrive pas, parce que je sais que [...] toutes les 4 semaines... À la limite, la pharmacienne qui me connaît bien, elle me dit "S'il y a un souci, je peux vous avancer." Vous voyez comme ça va loin quand même [...]

**[...] Est-ce que vous avez fumé dans votre vie ?**

Non j'ai jamais fumé.

**Pas d'autres consommation de médicaments ou d'alcool ?**

Bah non...

**Et ce médicament, vous n'avez pas le désir de l'arrêter ?**

Moi, ça me va bien comme ça. (*rire*)

**Ça vous convient ?**

Je sais pas, parce qu'on dit toujours [...] ces histoires de perdre la tête, de perdre les mots [...] ça m'arrive de ne pas trouver le nom des gens surtout [...] Après, le nom me revient, mais sur le coup je dis "Oh là là ! C'est quel nom cette personne ?" [...]

**Ça ne provoque pas d'angoisse ?**

Non [...] Je me dis " J'ai 78 ans, dans 2 ans j'ai 80..." Ça commence à compter...

**Vous n'avez pas forcément peur de l'âge ?**

[...] Oui et non. Quand je vois des amis qui ont mon âge ou plus jeunes, et qui sont dans un état... En fauteuil roulant ou en maison de retraite, je me trouve bien. (*rire*)

**[...] Vous connaissez d'autres gens qui consomment ce type de médicament ?**

Oh oui ! On se dépanne aussi... Enfin moi j'en donne pas beaucoup, parce que j'ai besoin de mes doses [...] Il y en a "Oh là là ! Il ne faut jamais prendre ça !" Enfin moi je ne le dis même plus [...] parce qu'on me regarde derrière "Ah là là ! Comment elle va devenir ?" [...]

## **Il y a deux visions du médicament ?**

Oui, il y a deux visions... Mais il y en a aussi qui sont en parfaite santé [...] qui n'ont pas de problème de sommeil [...] et si elles ont des soucis que l'on peut avoir dans la vie, et bien pouf, c'est pas grave, demain il fera jour...

## **Deux caractères différents... Vous, ce serait quoi votre caractère ?**

Et bien l'anxiété... La peur de ne pas y arriver, la peur de manquer... Et pourtant je vais bien, enfin je vis de façon confortable.

## **[...] Est-ce que vous vous sentez ambivalente par rapport à ce médicament ?**

Je n'y pense pas... Sauf quand mes amis me disent "J(...), tu devrais arrêter, c'est pas bien. Si ça ne te fait pas d'effet plus longtemps, pourquoi tu le prends ?"

## **C'est plutôt le regard des autres alors ?**

Oui. Tandis que moi, quand je suis toute seule, pas de problème.

## **[...] Et quand le Dr R(...) est réticente à continuer ce médicament, ça vous dérange ?**

Une fois, j'ai fait une remarque, j'ai dit "Écoutez, moi je considère ça comme une maladie, et vous devez soigner les malades." Elle a un peu tiqué.

## **Apporter un soulagement ?**

Oui voilà [...] Au début, elle me donnait du STILNOX, mais il faut remplir un papier en 4 exemplaires [...] qu'elle remplisse ça à la main, alors ça fait de la paperasse...

## **Et qu'est-ce que vous en pensez ?**

Ça m'embête pour elle, parce que je sais que les médecins [...] ils ont beaucoup de boulot, beaucoup de pression, il faut aller vite... Moi, je ne suis pas vraiment malade [...] Je vois bien que je lui prends 20 minutes de son temps, et puis elle me dit "La sécurité sociale est en train de faire une enquête, il faut arrêter ce genre de médicaments, ça ne va plus être remboursé... " Je me dis "C'est pas grave si c'est pas remboursé, je verrai..." . "Non mais il faut quand même que je remplisse le papier..." En fait, c'est ça qui l'enquiquine (*rire*)... Écoutez, je vais aller voir le médecin chef de la sécurité sociale et je lui expliquerai...

## **Vous êtes plutôt opposée à ce genre de contrôle finalement ?**

[...] C'est pas cher comme médicament, c'est 3 francs 6 sous, mais bien sûr qu'on peut faire des économies, parce que les gens qui sont vieux n'ont pas besoin de dormir, il se débrouille... Moi je l'ai déjà entendu ça [...] mais moi ça me va pas.

## **En tout cas, ça va contre ce que vous pensez et votre vision du sommeil...**

Oui, je crois que je dois dormir pour régénérer mon système nerveux et tout le reste. Il se passe plein de choses quand on dort, c'est bénéfique, c'est nécessaire [...]

### **Ça vous permet de vous régénérer, de vous maintenir en bonne santé ?**

Voilà c'est ça [...] J'ai une de mes sœurs qui m'a dit "Mon médecin ne veut plus me donner de médicaments pour dormir. C'est un jeune médecin, les vieux ils continuent, parce qu'ils ont leur clientèle." [...]

### **Est-ce qu'on dort pareil quand on est jeune et quand on est vieux ?**

Je ne crois pas [...] Mais moi je suis dans l'idée qu'il faut que je dorme pareil du temps où j'avais 40 ans.

### **[...] Et pourquoi faudrait-il que ça reste pareil ?**

Pourquoi ? [...] Tout vieillit, donc pourquoi pas ça ? Mais [...] je mange autant qu'avant, je n'ai pas changé mon rythme de vie autrement...

### **Vous faites les mêmes activités à 40 ans qu'à 78 ans ?**

Et bien oui, à peu près... Je fais mon ménage, mon jardin [...] mes courses, je conduis, je vais au cinéma [...] Il faudrait que j'arrête quoi ? [...] Je ne vais pas être assise toute la journée à regarder la télé...

### **Vous avez peur de la perte d'autonomie ?**

[...] Si on m'enlève ma maison et mon jardin et que je retourne en appartement à rien faire, alors là c'est la petite mort [...]

### **Et vous pensez que la qualité de votre sommeil vous protège de ça ?**

Oui... Je sais que j'ai dormi, ça fait partie du rythme de la vie [...] Il faut que je dorme... Et il y a autre chose, j'ai un peu peur du noir. Ça vient de la ferme. Aussitôt qu'il faisait noir, on allait se coucher [...] On vivait presque à l'heure solaire [...] J'ai un rythme : quand il fait noir on se couche. Et du temps de mes études à Lille [...] j'ai été décalée. On se couche pas à 10h du soir quand on est étudiant.

### **C'était quoi aux études ?**

Un Bac [...] sanitaire et social. Mais malheureusement j'ai jamais travaillé, parce que j'avais des maris, c'était pas dans leur...[...] J'étais tournée sur le social [...] Un moyen de s'occuper... Les bonnes œuvres comme on dit. (*rire*)

### **[...] Est-ce que la solitude vous pèse ?**

[...] Depuis 3 ans ça va mieux parce que [...] je me dis "Ça doit être comme ça la vieillesse, on est seul..."

### **Vous disiez que vous aviez un peu peur du noir ?**

Ah oui ! Le soir arrive [...] je monte à l'étage, parce que ici, c'est l'horreur, tout ça c'est noir [...] À partir de 20h30 je monte dans ma chambre, et je regarde la télé [...]

### **Et quand vous étiez avec vos compagnons c'était pareil ?**

Oui mais alors dès qu'il se couchait, il dormait [...] Ils ne comprenaient pas, ni l'un ni l'autre [...] Ils disaient "Écoute, tu vas bien, tout va bien, il faut dormir. Pourquoi tu ne dors pas ? Alors prends ta pilule, comme ça tu dors et puis terminé." [...] Ou alors il aurait fallu faire chambre à part, mais il n'en était pas question.

### **Au moment des problèmes de santé de vos époux, comment était le sommeil ?**

Encore pire [...] Ils ont eu de graves maladies [...] Ça n'allait jamais, on rencontrait jamais les médecins, c'était l'hôpital [...] les ambulances... Je les ai toujours accompagnés [...] il fallait que je sache, il fallait que je comprenne.

### **C'est important pour vous de comprendre ?**

Oui. Évidemment, ça accentue l'anxiété et les problèmes de sommeil d'où le médicament qui est arrivé.

### **[...] Prendre le médicament, qu'est-ce que ça veut dire pour vous ?**

[...] Ça veut dire que j'ai une petite pathologie [...] J'ai besoin de ça, j'ai pas demandé d'avoir pour le cœur ou pour la thyroïde, par contre j'ai peut-être demandé pour le sommeil [...] J'ai été élevée dans le médicament [...] Mes parents après la guerre [...] les médicaments étaient miraculeux ! [...] On nous donne la santé, autant la prendre.

### **[...] Et le ZOPICLONE ?**

[...] Le sommeil, il me semble qu'il m'est indispensable puisque je ne dors pas dans la journée [...] Il y en a qui dorment dans la journée [...] Moi je ne peux pas dormir dans la journée [...] Donc je pense qu'il me faut au moins 7-8h la nuit, mais je n'ai même pas 8h avec le ZOPICLONE.

**[...] Très bien madame Cu(...), on va arrêter là l'enregistrement, merci beaucoup de vos réponses.**

**Fin de l'enregistrement.**

## **Entretien 10 : Mme Dix 1 h 00 min**

**Début de l'enregistrement :**

**Est-ce que vous pouvez donner votre âge s'il vous plaît madame ?**

91 ans [...]

**Et vous prenez un médicament pour dormir ?**

[...] (*Elle sort des boîtes de médicament d'un placard*) je prends ZOPICLONE.

(*Je lis une boîte qu'elle me tend*) **Du ZOPICLONE 7,5 mg.**

Je prenais pendant longtemps un demi, et [...] ils ont changé et j'étais beaucoup moins satisfaite. C'est bête, c'est pas le même laboratoire...

**C'est pas la même boîte ?**

C'est pas la même boîte, alors bon c'est pour ça que je les garde... Le ZOPICLONE, je prends ça parce qu'on [...] avait un hôtel à La B(...), on était très occupé, et puis arrivé un moment, vous rentrez à la maison et [...] vous commencez les insomnies... [...] C'est à un certain moment que ça commence les insomnies.

**[...] C'était à partir de la retraite ?**

Ah oui ! [...] On a laissé de bonne heure, on a laissé de bonne heure.

**À quel âge ?**

Mon mari, il avait 54 ans, et il a 1 an de moins que moi. On avait une maison à St-S(...) [...] on a vécu dans notre maison. L'hôtel qu'on a vendu, c'était notre retraite. Les commerçants n'ont pas de retraite [...] on a pu vivre bien dans notre maison, tranquilles. Et au fur et à mesure des années, le sommeil, on ne le retrouve pas la nuit. Alors j'ai pris quelque chose, mais c'était pas ça que je prenais [...]

**C'était pas le ZOPICLONE au début ?**

Non, c'était pas ça, c'était pas le même docteur, c'était un docteur qui a vendu. [...]

**[...] À partir de la retraite, vous avez commencé les problèmes de sommeil ?**

[...] Pas tout de suite, c'est arrivé progressivement.

**Et qu'est-ce qui s'est passé au niveau du sommeil ?**

[...] J'avais des difficultés à m'endormir. [...] J'avais le Dr B(...), je lui ai dit, et elle m'a donné ça. Je prenais 1 demi... Efficace... On s'endort... Je dis pas qu'on se réveille pas le matin vers 2h ou 4h [...] mais c'est le sommeil qui me convient, je m'endors.

### **Ça facilite l'endormissement mais ça n'empêche pas les réveils ?**

[...] On peut dire que le matin, c'est comme si j'avais rien pris. C'est extraordinaire.

### **Vous le prenez tous les soirs ?**

Oui. Je prenais un demi, et malheureusement on a perdu notre fils, il avait 55 ans. Il a fait une grave maladie [...] Il a été dans le coma pendant 5 ans [...] Il avait toujours sa belle tête mais il ne bougeait pas [...] Il était plus rien. On allait le voir, d'autres fois il nous refusait, et des fois avec ses mains il nous disait de venir près de lui...

### **Il a été très diminué pendant 5 ans...**

Pas de visage, mais il avait plus sa tête. Il avait quelques éclairs. [...] Ça a été abominable...

### **Et donc à ce moment-là vous avez pris plus de médicaments alors ?**

Oui, et comme ça je dormais complètement.

### **Parce que le sommeil était pire à ce moment-là ?**

Oui, 1 demi c'était pas assez. Maintenant [...] je vais être raisonnable, je vais recommencer à prendre 1 demi.

### **Parce que vous voulez les diminuer ? Pourquoi ?**

Parce que c'est pas normal de les prendre. Je prenais 1 demi, j'avais une raison de l'augmenter, mais j'ai plus de raison, c'est encaissé l'histoire de notre fils.

### **Il est décédé en quelle année votre fils ?**

Il est décédé il y a 4 mois [...] Moi, je me dis "Mon kiki, il est bien où il est. Il est pas dans son lit." [...] Je me fais à cette idée. Ma fille et mon mari, ils n'y arrivent pas.

### **Vous aviez 2 enfants ?**

J'ai une fille qui a 64 ans, qui habite à P(...), et C(...) qui était adorable. [...] Un lymphome voilà, c'est ça qu'il a fait [...] Ça lui a pris une partie du cerveau...

### **Avant la maladie de votre fils et avant votre retraite, le sommeil marchait bien ?**

[...] On avait un hôtel à La B(...) [...] on avait de la très belle clientèle, et la nuit on était toujours inquiet. [...] dans votre tête, quoi qu'il arrive à l'hôtel, c'est pour vous.

### **Ça tournait beaucoup dans la tête ?**

[...] Ça empêche de dormir. Vous êtes toujours inquiet [...] Ces années-là, notre sommeil a certainement été perturbé, mais je ne prenais rien [...] parce que, la femme qui vient faire les petits-déjeuner le matin [...] il fallait bien que je sois levée.

**Vous aviez peur de ne pas vous réveiller le matin ?**

Il fallait qu'on soit là, qu'on soit disponible [...] on a mené cet hôtel, mais à quel prix...

**Vous avez l'impression de vous être beaucoup fatiguée à tenir cet hôtel ?**

C'est pas beaucoup fatigué, c'est toujours disponible... Alors la nuit, dormir, c'était difficile à l'époque... Ce serait plus ça maintenant, il y a plus de personnel. [...]

**Vous aviez beaucoup de responsabilités ?**

Oui. Et comme on avait des gens très gentils [...] on était obligé d'être disponible... Alors pour dormir, c'était difficile, on était toujours inquiet.

**Et quand vous avez rendu cet hôtel, cette inquiétude a perduré ?**

Alors, on est revenu à la maison et on a retrouvé notre sommeil, n'étant plus responsable de ça. Parce que vous êtes responsables du monde que vous avez dans votre hôtel [...] on ne peut pas dormir sereinement [...] Ça a toujours été un peu notre vie. Avant l'hôtel, on avait un glacier. Bon ben, on se couchait à 3h du matin [...] C'est pareil, on s'est crevé [...] on aimait ça... C'était notre vie [...]

**Et après la retraite finalement, comment ça s'est passé ?**

On avait une grande maison [...] qui était très belle [...] On a été 50 ans dedans. On avait toujours dit qu'arrivés à un certain âge, on aurait plus la maison. C'est trop dur une maison, c'était très grand, on avait un grand jardin [...]

**Vous êtes arrivés en quelle année ici ?**

Il y a 7 ans. On a revendu notre propriété [...] On n'aurait jamais été dans un immeuble, mais là, on a des gens super [...] On a pas un gamin qui crie, on a pas un chien qui aboie, on a pas un chat.

**[...] Et du coup le sommeil en ce moment, comment il est alors ?**

De plus en plus, le sommeil est dur... Je sais pas pourquoi [...] Parce que C(...) pour moi c'est une chose [...] c'est pas pratiquement passé, mais il est mieux où il est [...] Mais mon mari, par exemple, ne l'accepte pas.

**Il a des problèmes de sommeil, votre mari ?**

[...] Lui, c'est spécial. Il est soigné par le docteur R(...). Il a fait un cancer il y a 2 ans [...] C'est un gars qui ne fume pas, qui ne boit pas, qui ne mange pas ci ou ça, il a été très bien soigné



[...] il s'en est bien remis... Mais par contre [...] il se lève uriner 4 fois... Paraît-il que c'est normal [...] Mais alors il ne dort jamais ces pleine nuit.

### **Il se réveille souvent, mais est-ce qu'il vous réveille du coup ?**

Ah non ! Parce qu'on a des chambres séparées [...] Il faisait de l'apnée du sommeil, c'était abominable, alors à ce moment-là on a séparé nos chambre [...]

### **Est-ce qu'il y a d'autres choses qui perturbent votre sommeil ?**

Rien. Pas de douleur, je touche du bois, ça va bien venir, mais j'ai pas un remède.

### **Vous ne prenez pas d'autres médicaments à part le ZOPICLONE ?**

Non, j'ai pas une douleur ! Enfin en ce moment [...] j'ai une douleur mais j'ai compris ce que c'était. [...] J'ai pas trop à me plaindre de ce côté-là.

### **[...] Prendre le ZOPICLONE, qu'est-ce que ça veut dire pour vous ?**

[...] Quand on prend des choses pour une maladie, et que vous prenez quelque chose pour passer une nuit, c'est vachement différent. Quand vous vous couchez, et que vous tournez... Je vais vous raconter [...] j'avais plus de pilule, alors qu'est-ce que je vais faire ? Bah c'est pas grave j'avais ça. *(elle tend une boîte ARKO RELAX)*

### **Vous étiez arrivée à court de ZOPICLONE ?**

Oui [...] J'avais acheté ça à la pharmacie à 15 €. Je m'étais dit, sommeil fort, ARKO RELAX... Je prends un truc comme ça mais je n'ai pas dormi de la nuit ! [...] À 91 ans, j'ai jamais vu ça. Ça m'est jamais arrivé. [...] Vers 23h45 à peu près, je me suis couché [...] J'ai mis ma radio tout doux [...] Et puis alors, j'étais réveillée [...] 1h, 2h, 3h [...] J'ai pas dormi une minute. Il y a quelque chose là-dedans qui ne colle pas...

### **[...] D'habitude ce médicament, vous ne l'oubliez jamais ?**

[...] J'en avais plus, mais mon mari en prends un petit peu. C'est madame R(...) qui lui a proposé [...] Mais il en avait plus du tout, alors comme il allait pour un truc, j'ai demandé à madame R(...) qu'elle me fasse une ordonnance. Elles nous font ça avec madame B(...). [...] Et là, tranquille, j'ai pu dormir.

### **Vous vous êtes sentie soulagée ?**

J'ai dormi. Une nuit sans dormir du tout ! Les yeux grands ouverts !

### **Et pourquoi c'est pénible ?**

Fatigué ! Mais incroyable... Je ne pouvais rien faire... Vous êtes rien. Moi, si j'ai pas un minimum... Même si je me réveille à 6h du matin ça m'est égal...

### **Vous ne faites pas de sieste dans la journée ?**

Non j'ai jamais fait ça, je ne pourrai pas.

**[...] Comment vous le prenez ce médicament, le ZOPICLONE ?**

[...] Maintenant que vous êtes passés, comme j'avais souffert de ne pas avoir dormi de la nuit, j'en ai pris deux de suite entier [...] Maintenant, je vais reprendre en demi.

**Alors ma question était plutôt quelle est votre habitude pour le prendre ?**

[...] J'ai l'habitude de le prendre vers 23h [...] Moi j'estime que quand je bois ça avec de l'eau, ça passe pas. Alors je prends une petite cuillère de compote, je mets mon demi dedans [...] et je bois un peu moins d'eau.

**Parce qu'il est un peu amer c'est ça ?**

Non. Si je prends trop d'eau, je vais aller faire pipi. Vous êtes obligé de tout calculer.

**Dans la nuit, si vous vous levez, vous n'avez pas de problème particulier ?**

Si je ne bois pas beaucoup, je ne me lèverai pas faire pipi. Cette formule marche bien [...] Si je prends plus d'eau, je fous tout en l'air, je dois me lever pour faire pipi.

**Et pour vous ce médicament, est- il indispensable à votre sommeil ?**

Oui. La preuve, j'ai pris autre chose et j'ai passé ma nuit réveillé. Et c'est pour le sommeil ! Pour dormir 8h, je l'ai acheté 18 €, connerie ! [...]

**Jamais vous n'avez essayé de l'arrêter ?**

Non, puisque je suis bien avec... Je ne prends rien d'autre... C'est sûr, c'est des petits empoisonnements si on veut aller par-là... Parce qu'à force, je le reconnais, c'est pas normal de prendre des remèdes pour dormir...

**Pourquoi c'est pas normal de prendre des remèdes pour dormir ?**

On a dormi toute notre vie normalement, pourquoi on va pas jusqu'au bout...

**Vous connaissez d'autres gens qui prennent ce type de médicament ?**

Oui, continuellement. Moi, j'ai une amie, elle a eu un cancer assez dur il y a quelques années, et depuis ce temps-là, elle a tous les soirs. [...] Mais elle, c'est différent parce qu'elle a des douleurs [...]

**Et vous en pensez quoi des gens qui prennent des médicaments pour dormir ?**

Et bien, arrivé à un certain âge, il faut il faut quelque chose.

**Arrivé à un certain âge il faut quelque chose ?**

Oui. On a plus le... Je sais pas comment vous dire mais j'ai pas... C'était juste avant-hier je vous disais, mais c'était juste abominable.

**Vous avez l'impression que le sommeil se transforme avec l'âge ?**

[...] Je peux pas vous le dire dans la mesure où, quand ça a commencé à débloquer, j'ai pris. Quand le sommeil a commencé à être dur, j'ai pris un médicament.

**Et à quel moment ça a commencé à débloquer ?**

Alors, c'est un petit peu difficile de me retrouver dans le temps [...] Je ne sais plus à quel âge j'ai commencé... À partir du moment où on a plus voyager, parce qu'on avait plus envie [...] il y a peut-être 15-20 ans.

**[...] Aux alentours de 75 ans, une quinzaine d'années après la retraite. Et vous disiez apprécier voyager ?**

On a fait de magnifiques voyages ! [...] On en faisait 2 par an, et maintenant vous ne nous ferez pas prendre l'avion pour aller en Corse par exemple...

**Et pourquoi ?**

Parce qu'on en a plus envie. [...] Quand on voit ce qui se passe dès que vous mettez les pieds hors de chez vous... Je vais vous parler carrément [...] c'est la merde partout. [...] Que des ennuis [...] L'autre fois, on allait prendre l'avion, il fallait être une heure avant avec ses papiers pour rentrer. Maintenant faut venir 4h avant parce qu'il faut faire un test, parce que faut-ci, parce que faut-ça [...]

**Vous aviez d'autres activités que vous avez diminuées petit à petit ?**

J'ai un mari qui a peint de beaux tableaux, qui a écrit des chansons... Lui pour être content [...] il lui suffirait de son bureau [...] Le reste, c'est pas la peine d'en parler [...] Et moi je suis pareil, j'aime pas ces choses où on se rassemble.

**Vous êtes plutôt casanière ?**

Non. [...] Je sors beaucoup. J'ai une amie [...] on se voit souvent, j'aime recevoir [...] j'aime aller chez les gens, mais pas les rassemblements.

**Vous ne souffrez pas trop de la solitude ?**

Pas du tout ! [...] Je suis toujours occupé. Ce qu'on souffre le plus, depuis que mon mari a eu son cancer, c'est la voiture. Il a été obligé de la laisser [...]

**Est-ce qu'il vous est arrivé dans votre vie de souffrir de dépression ?**

Non... Mon mari aurait peut-être tendance, mais il n'a jamais été soigné pour ça. [...]

### **C'était en rapport avec votre fils ?**

[...] Je lui ai dit "Attends, quand on voit les 10 ans qu'il a passé avec S(...)." Moi j'essaie de voir le mieux [...] Je me dis qu'il y a pire que nous.

### **Mais qu'est-ce qui se passe la nuit quand vous n'arrivez pas à dormir ?**

[...] Je n'ai pas d'anxiété, je ne ressasse pas. J'ai pas de gros truc qui me tracasse. [...] Je ne m'endors pas... C'est pour ça que, faut que je revienne au demi parce que ça m'endormira et puis je vais voir si ça fait ma nuit.

### **[...] Au tout début de ce médicament [...] ça vous a soulagé tout de suite ?**

Moi c'est pas difficile, à partir du moment où j'ai trouvé mon compte, pourquoi j'irais faire autre chose où je trouverai pas mon compte ? Moi je suis comme ça... À partir du moment où ça me réussit, pourquoi j'irai voir à côté où ça ne me réussirait pas ?

### **Que faudrait-il pour que ça ne réussisse pas ?**

Un truc comme ça ! (*elle me montre la boîte d'ARKO RELAX*). J'en avais pas, j'ai pris un truc qui devait m'endormir pendant 8h, et ça n'a pas marché [...]

### **Donc si le médicament perd de son efficacité ?**

Et bien j'essaierai autre chose [...]

### **Et s'il entraîne des problèmes ? Des effets secondaires par exemple ?**

Alors là non ! [...] Je vous dis, le matin je me réveille impeccable sans être embêté.

### **Vous disiez que votre mari prenait aussi ce type de médicament ?**

[...] Madame R(...), comme il avait des remèdes pénibles, elle lui en avait proposé, mais beaucoup moins parce que lui il n'aime pas ça [...] Il n'en n'avait jamais pris de sa vie et puis [...] il a eu des traitements très lourds [...]

### **Vous les connaissiez ses médicaments ?**

Non, c'est elle qui les avait donnés pour mon problème de sommeil [...] Mais autour de nous, tout le monde en prend. Il n'y a pas une personne qui peut me dire "J'en prends pas." Si, j'ai ma fille qui les refuse, pourtant elle a eu des nuits sans dormir.

### **Il y a d'autres membres de votre famille qui ont des difficultés de sommeil ?**

Elle, c'est depuis son frère [...] Elle m'a dit "Maman, je passe des nuits compliquées." Mais elle, elle peut subir, elle a cette force...

### **Elle arrive à surmonter le manque de sommeil ?**

Oui ! Ce qu'il la soutient [...] elle fait du longe-côte, alors ça, ça la soulage mais c'est incroyable elle dit "Quand j'arrive à mon longe-côte, je suis bien."

**[...] Et vous, il n'y a pas d'autre solution que le médicaments ?**

Non, je la trouve bien ma solution, elle me convient bien. Je prends ma boîte à 23h45, mon comprimé, je coupe mon petit machin et hop ! Ma petite cuillère de compote, un petit peu d'eau et je suis contente.

**C'est facile ?**

Oui. À l'âge que j'ai, je ne vais pas m'embêter à chercher autre chose. [...]

**Vous pensez qu'il ne faut pas forcément s'embêter quand on est âgé ?**

[...] Pourquoi je passerai minuit à ne pas dormir alors que j'ai la solution... Plus jeune je vous dis pas, mais attendez, enfin...

**Est-ce que vos parents dormaient mal ?**

[...] Mes parents, c'étaient des boulangers en Vendée. Donc merci pour bien dormir... Mon père qui commençait la veille, qui faisait chauffer son four au bois [...] Non, on ne peut pas comparer avec mes parents... Vous saviez combien on était ? 12 et jamais une maladie. [...] Pour faire de la place on a été en pension, moi j'avais 7 ans, il n'y avait pas de place pour moi... J'y ai été pendant 7 ans en pension [...] C'est toujours le reproche que j'ai fait à maman. [...] Un jour, elle était venue à la maison [...] Et ça revenait tout le temps [...] Je reviens là-dessus et j'ai vu une larme coulée. [...] Je lui ai dit "Maman, je te jure, j'en parlerai plus." [...] Elle en a souffert...

**Ce n'était pas forcément son choix...**

Oui [...] je n'avais pas pigé sur le coup. On avait une grand-mère, sa mère, qui commandait... Elle menait le ménage. Elle a dû dire "Il faut en mettre en pension pour faire de la place aux autres." Mais tout le monde a trouvé son compte, et tous les 12 ont réussi [...] Mais ça n'empêche pas que, quand je vois [...] ces jeunes hommes qui s'occupent de leurs petits... Jamais mon père ne nous embrassait, il n'avait pas le temps, et puis ça ne se faisait pas.

**Donc comment était votre enfance ?**

Ni heureuse, ni malheureuse. Ils ont fait leur possible [...] Les garçons ont tous eu droit à apprendre une musique, le piano, la guitare, et les filles ont été en pension...

**[...] Vous trouvez que vous avez eu peu de marques d'affection ?**

Oui ! [...] Il n'avait pas le temps, il travaillait de nuit. Et ma maman, catho comme tout [...] elle courait pour faire son petit-déjeuner comme il avait travaillé toute la nuit [...]

**Vous le regrettez ou c'est quelque chose que vous acceptez ?**

Non, je le regrette un petit peu, je ne l'accepte pas... Mais c'était l'époque, on pouvait pas dire qu'à côté c'était mieux...

### **L'époque est différente aujourd'hui ?**

[...] On ne peut pas comparer [...] Remarquez, quand on voit ce que les jeunes vivent maintenant [...] L'avenir n'est quand même pas drôle, tout fout le camp...

### **Et ça vous inquiète ?**

Je vais bientôt m'en aller ! C'est ce que j'ai dit à mon mari "T'inquiète pas, on va s'en aller doucement. " Mais c'est pour nos enfants et nos petits-enfants...

### **Ça ne vous inquiète pas la mort ?**

Non du tout ! Ça m'a inquiété [...] Je suis de St-L(...) [...] Il y a les "Sœurs de la Sagesse" qui s'occupaient de la pension [...] C'était la maison mère et tout le monde venait mourir là [...] Il n'y avait pas toujours de place. Alors les plus vieilles enterrées, on ouvrait la tombe et puis on remplaçait par la nouvelle, et j'avais 10 ans, et j'entends raconter [...] ils avaient déterré quelqu'un [...] et elle avait le poing dans la bouche. Ça veut dire qu'elle avait été enterrée vivante... Et bien ça, ça m'a poursuivi toute ma jeunesse. La mort pour moi, c'était quelque chose d'abominable, et quand est venu l'incinération, et bien voilà ça y est ça m'a soulagé. [...]

### **L'incinération, ça vous rassure ?**

Oui, ça me rassure, il ne reste plus rien. [...] Cette histoire de pourrir dans la terre, ça me choque. Ça vous choque pas vous ?

### **C'est une vision qui vous rappelle des souvenirs ?**

Oui c'est ça... Moi je pars sur ce truc quand j'avais 10 ans [...] ça m'a toujours poursuivi, jusqu'au jour où j' ai entendu parler de l'incinération, j'ai dit "Ça y est, c'est bon, j'ai trouvé mon compte."

### **Jusqu'au jour où vous avez trouvé une solution à l'angoisse ?**

Oui. L'autre jour, avec nos voisins [...] on a discuté de ça [...] de décider, quand les gens sont rendus à la fin, qu'il n'y a plus rien à faire, qu'on ne les laisse pas souffrir inutilement.

### **Vous parlez de la mort assistée, de l'euthanasie ?**

Oui, exactement, c'est ça que j'attends. [...] Moi, je connais un un gars, il avait 50 ans [...] il a eu un cancer, et 8 jours avant son décès, l'hôpital l'a renvoyé chez lui [...] Là je me suis dit "C'est pas humain." Il est décédé dans des conditions abominables... Il avait eu quelque chose pour enlever la douleur, mais les yeux et tout ça, c'est resté dans la famille, et j'estime qu'à l'hôpital, il avait le droit d'en finir.

### **Vous êtes plutôt en faveur de la mort assistée ?**

Je vais vous dire moi, mon beau-frère du Canada qui est mort il y a 6 mois, et bien c'est ce qu'ils ont fait. [...] Il faut être humain, il faut rester humain.

**Vous pensez que c'est faire preuve d'humanité que d'aider les gens à mourir ?**

[...] Ma maman, quand mon papa est mort, il est mort d'un cancer et il fallait qu'il gagne son paradis... Il y a une infirmière qui était passée [...] et elle a dit "Madame, si vous voulez, on peut faire quelque chose pour monsieur, pour le soulager..." Non, il faut qu'il gagne son paradis...

**C'était votre maman qui disait ça ?**

Et après, on peut dire que c'est des parents...

**[...] Est-ce que vous avez déjà consommé du tabac ou de l'alcool ?**

Non, jamais.

**Pas d'autres médicaments ?**

Ah non. Je vous dis, pas de médicaments. J'ai eu une péritonite [...] j'avais 63 ans.

**[...] Vous trouveriez inhumain de vous enlever le ZOPICLONE ?**

Mais je vis encore, alors c'est différent... Mais ça m'enlèverai ma nuit, ça m'enlèverai mon repos, ça me priverai un peu du sommeil. Une nuit sans sommeil [...] c'est long... Et dans son lit ! Parce qu'une nuit sans sommeil à rigoler, c'est pas long [...]

**Ça dépend un peu du contexte alors ?**

C'était pas insupportable... Je ne me suis pas fait de mouron, je me suis levé 3 fois [...] Je me suis fait tout un cinéma... J'ai pensé à allumer ma télé, et après j'ai pensé que j'allais réveiller quelqu'un [...] Alors j'avais plus qu'une chose à faire, je me mettais au bord de mon lit et puis je me recouchais, mais ça marchait pas [...]

**[...] Est-ce que vous êtes fatigué en journée ?**

[...] Je pars du principe que l'âge est là et qu'il faut pas qu'on en demande trop [...]

**[...] Vous avez arrêté certaines activités parce que vous étiez fatigué ?**

J'ai moins d'activités... Par exemple, le mariage de ma petite-fille, je le crains [...] Ça fait plusieurs personnes de mon âge qu'on en parle, j'étais allé un jour chez S(...) pour déjeuner [...] On était une douzaine à table [...] Ça discute, et arrivé au dessert, vous entendez un brouhaha, vous n'êtes plus là. Ça fait 4-5 personnes de mon âge qui m'ont dit la même chose [...] ça vous fatigue à un point que vous êtes hors de tout. [...] C'est pour ça que j'aime pas ce genre de chose [...] Vous êtes dans votre chaise, et vous vous dites "Encore combien de temps ?" [...] Ça m'angoisse.

**[...] Est-ce que vous vous ennuyez ?**

Non jamais ! Je fais ce que je veux ici, pas une minute je ne m'ennuie. L'autre jour, on a reçu des amis [...] on a passé un très bon moment. C'était attendu, c'était préparé, c'était très bien. Par contre, je reçois plus à déjeuner parce que ça me fait trop de choses à penser [...] Il faut qu'il manque rien [...] je n'aime pas qu'il manque quelque chose, ça me fatigue. [...] Et puis je fais comme je veux, à l'âge qu'on a, il faut faire comme on veut.

**Très bien, merci beaucoup pour cet entretien on va stopper l'enregistrement.**

**Fin de l'enregistrement.**



## **Entretien 11 : Mme Onze 44 min**

**Début de l'enregistrement :**

**[...] Est-ce que vous pourriez me donner votre âge madame s'il vous plaît ?**

Je vais avoir 81 ans.

**Et vous prenez un médicament pour dormir ?**

Oh là là ! Ça date, je ne sais même plus lequel j'avais...

**Il était différent avant, ce n'était pas le même qu'aujourd'hui ?**

Non, je n'avais pas le même avant [...] Peut-être qu'il y a 40 ans, j'en prenais déjà.

**[...] C'est lequel aujourd'hui ?**

Aujourd'hui, comment il s'appelle ? Le NOCTAMIDE, 2 mg tous les soirs. [...] C'était avant le Dr B(...), il y avait le Dr M(...) [...] je l'ai eu avec lui [...] pendant 35 ans.

**Depuis quand êtes-vous avec le Dr B(...) ?**

Je suis restée avec elle parce que, quand il est parti en retraite, elle a pris la suite. [...] C'est madame B(...) qui a pris derrière, et j'ai continué. Bon, c'est vrai qu'elle a voulu me l'arrêter, mais je lui ai dit "Non stop, vous ne me l'arrêtez pas."

**[...] Et avant le NOCTAMIDE, il y avait donc un autre médicament ?**

[...] C'était il y a 37 ans, je ne me rappelle plus trop, mais [...] le Dr M(...), il avait tout rentré dans son ordinateur [...] c'est peut-être dedans, moi je ne sais pas. [...] Il m'avait donné ça il y a 37 ans, parce que je gardais des enfants et puis un soir, la maman vient, et je n'ai pas pu sortir. J'étais coincé, je ne pouvais plus parler...

**De l'angoisse ?**

Oui, je ne pouvais plus parler, et la maman m'a demandé "Qu'est-ce qui vous arrive ?" [...] Je gardais la fille d'une assistante sociale. Je lui dis "Je ne sais pas ce qui m'arrive", puis elle me dit "J'ai compris, ne bougez pas." Je pense qu'elle en prenait elle aussi [...] elle m'a donné des calmants, que je continue à prendre une fois par jour. [...] Je l'ai écouté, c'était pourtant pas un docteur, mais l'assistante sociale connaissait bien le Dr M(...). Elle me dit "Vous allez en prendre 6." Je lui ai dit "Quoi ! 6, c'est beaucoup !" [...] Et du coup je l'ai fait [...] je me suis dit "On verra bien." [...] Je suis partie me reposer, et 1h après c'était comme s'il y avait rien, c'était parti, je parlais bien, impeccable.

**La crise était partie ?**

[...] Je devais être prise de partout par l'angoisse. [...] Je suis très nerveuse [...] Oui, une anxieuse... Je concentre tout et je ne dis rien...

### **Vous retenez vos émotions ? Depuis toujours ?**

Oh oui ! Et ma mère était pareille. Ma mère ne dormait pratiquement pas la nuit. [...] Elle se levait à toute heure.

### **Elle aussi était un peu nerveuse ?**

Je pense... Parce qu'à ce moment-là, on ne disait rien. Elle est décédée en 84 [...] Mes frères qui faisaient les 3-8 [...] un qui rentrait à 3h, l'autre qui partait à 2h...

### **Vous aviez des frères ?**

On était 5 enfants, 3 frères et 1 sœur. [...] Je suis la 4eme. J'ai perdu mes 3 frères, des crises cardiaques tous les trois. [...] Ils avaient 59 et 55 ans. Tous les deux en moins de 5 semaines, et ma mère aussi, pareil à 72 ans.

### **Aussi des problèmes cardiaques ?**

Pareil. Et mon dernier frère que j'ai perdu il y a 5 ans, il avait 72 ans. Il était venu chez nous la veille, et le lendemain à 8h du matin il était décédé.

### **[...] Vous avez des soucis au niveau cardiaque ?**

Je me fais suivre et pour l'instant ça va.

### **Vous ne prenez pas d'autres médicaments en dehors du NOCTAMIDE ?**

[...] J'ai un comprimé pour la tension. J'ai un comprimé pour le cholestérol, je prends mon calmant et le comprimé pour dormir. (*Elle me tend des boîtes de médicaments*) Alors c'est tout ce que je prends. C'est déjà pas mal, j'en ai quatre.

### **Alors on a SIMVASTATINE, le LORMETAZEPAM, c'est le NOCTAMIDE 2 mg et le BISOPROLOL. [...] Le PRAZEPAM 10 mg. Vous le prenez le soir aussi ?**

Dans la journée, ça dépend comment je me sens [...] Si je me sens un peu stressée...

[...] Je pense que c'est un peu génétique. Comme ma mère, elle se levait à toute heure de la nuit, elle n'avait jamais envie de dormir [...] Je le prends tous les soirs, et le matin je suis levée à 7h, et j'ai pas envie de dormir de la journée, et j'en prends qu'un le soir pour dormir. Alors je le prends à 10h30 pour me coucher à 11h, il me faut une petite demi-heure avant qu'il fasse effet.

### **Si vous ne prenez pas ce médicament, qu'est-ce qui vous arrive ?**

Si je ne le prends pas, c'est parce qu'on reçoit du monde, qu'on se couche tard, je n'y pense plus.

### **Vous ne pensez plus au médicament. Vous voulez dire que vous l'oubliez ?**

Oui, parce que c'est psychique. Ça m'arrive de l'oublier [...] Si on passe une soirée, et que je vais me coucher sans y penser, et que je fais le même nombre d'heures de sommeil, quand je fais 5h c'est bien. Mais si [...] je me réveille 1h après, et que je me dis "Mince ! J'ai oublié le médicament.", je me lève pour le prendre. Mais si je l'oublie et que je dors le même nombre d'heures, quand je me réveille : "Ah bah tiens, j'en ai pas pris hier soir et j'ai dormi pareil..." Mais si je vais me coucher et que je dis "Je ne le prendrai pas !", et bien je ne dormirais pas.

**Et pendant ces 40 ans, il n'y a jamais eu un moment où vous avez complètement arrêté ce médicament ?**

Non, je l'ai toujours pris. Mais maintenant c'est psychique, si je ne le prends pas et que je le sais, et bien je me dis que je ne dormirais pas et je ne dors pas.

**C'est un peu automatique ?**

Oui, ça tourne dans ma tête. [...] Des fois, madame B(...), elle me dit d'essayer de prendre un demi, mais dans ma tête, je penserais "Est-ce que ça va faire l'affaire ? Est-ce que je vais dormir ?" Et je vais me poser plein de questions...

**[...] Ce médicament, il agit sur ces pensées ?**

Oui, parce que je sais que je l'ai pris. Je sais qu'au bout d'une demi-heure, c'est bon... Je sais que je suis OK...

**Est-ce que vous êtes envahie par d'autres pensées au cours de la nuit ?**

Non, quand je dors, je dors. Il n'y a rien d'autre qui m'empêche de dormir. Alors si des fois je suis un peu tracassée, ça peut un peu reculer pour m'endormir, mais après... Mais ce médicament m'apaise et me permet de m'endormir plus vite. [...] Quand je dors c'est fini, je n'y pense plus.

**[...] Vous vous réveillez dans la nuit ?**

Ah oui, ça m'arrive [...] Par exemple [...] il y a 3 semaines [...] je me suis endormie, et à 00h05, j'étais debout [...] à 00h30-00 h40, je ne dormais pas encore. Alors je me suis relevée, parce que je sais que si je reste dans le lit ça m'énerve [...] je m'occupe [...] et après c'est bon, je vais me recoucher et là je me rendors.

**Le sommeil revient au cours de la nuit ?**

Oui, je me dis [...] qu'au bout de 15-20 minutes, il faut que je me recouche. Et puis peut-être que la fatigue est là et je me rendors.

**Vous vous sentez fatiguée dans la journée ?**

Jamais non [...] Un coup de barre de temps en temps, mais c'est vrai qu'il y en a qui me disent "Mais tu vas pas faire une sieste ?" Non, ça m'agace de faire la sieste. Je préfère prendre la voiture et aller faire un tour au champ [...] Je me repose mais je ne dors pas. Je ne me sens

pas fatiguée dans la journée, je dors 5h par nuit, mais je ne serai pas moins fatiguée que quelqu'un qui va dormir à 10h.

### **Vous faites beaucoup d'activités dans la journée ?**

Alors, toute la matinée je suis occupée, je m'occupe de la maison [...] Et puis souvent l'après-midi, on prend la voiture et on fait des balades, aller voir quelqu'un ou alors [...] je regarde pendant une heure ou deux la télé [...]

### **Vous faites un peu d'activité physique ?**

Non, je n'en fais plus. J'ai fait 7 ans d'aquagym, mais j'ai arrêté parce que je me suis fait très mal aux épaules [...] J'aimais bien ça mais après j'avais mal [...]

### **[...] Plus jeune, vous aviez des difficultés à vous endormir ?**

[...] Non, jusqu'à l'âge de 18 ans je pense que je m'endormais comme tout le monde.

### **Et vos frères et leurs horaires en décalé, ça ne vous perturbait pas ?**

C'était surtout ma mère que ça perturbait. Je l'entendais se lever [...] Il y en a un qui arrivait, elle se levait [...] l'autre partait, elle se levait [...] Des fois elle rouspétait parce qu'elle était toujours debout... Mais bon, elle est décédée d'une crise cardiaque.

### **Vous faites le lien avec la crise cardiaque ?**

Moi je pense qu'elle s'est trop fatiguée... Je pense qu'elle se tracassait beaucoup. J'avais des frères qui n'étaient pas toujours faciles [...]

### **Elle a été affectée par le décès de vos frères ?**

[...] Elle est décédée avant [...] mais mes frères ont suivi peu de temps après. [...] Mon père est décédé à 91 ans. Alors lui, il dormait partout, il se couchait à 8h et il se réveillait à 8h le lendemain. Il faisait aussi une sieste l'après-midi [...] Il dormait tout le temps. Je ne tiens pas de lui. *(rire)*

### **Votre maman prenait des médicaments pour dormir ?**

Rien du tout ! Non, elle ne dormait pas, elle se levait quand il fallait se lever. [...] Elle était anti-médicaments. Mon père était infirmier en psychiatrie et des fois il voulait lui faire prendre [...] mais elle ne voulait pas, même pour le cholestérol. Parce qu'elle en faisait. Elle avait commencé un traitement pour la tension [...] elle a tout laissé tomber, et je pense que c'est un tort. Il ne faut surtout pas arrêter pour la tension...

### **Vous pensez qu'elle avait tort ?**

Oui [...] de ne pas avoir continué ses médicaments. Et mon dernier frère qui est mort à 72 ans, et bien il était comme ma mère. Il ne voulait pas voir les docteurs. Il n'a jamais été malade [...] La veille qu'il est décédé, il était ici, et à 8h le lendemain matin on a reçu un appel de ma belle-

sœur "R(...) est mort !" Bon ben... Le choc. Et ça fait 5 ans [...] S'il avait été voir un docteur, il aurait vu qu'il avait du cholestérol... Donc elle a appelé le SAMU [...] ils ont voulu lui passer les tubes et ça rentrait pas... Donc il était bouché de partout, je pense que c'était le cholestérol [...] Alors qu'il aurait pris un comprimé tous les jours comme j'ai fait, et bien il serait peut-être encore en vie.

### **S'il avait pris soin de sa santé vous voulez dire ?**

Oui [...] Il se sentait bien, c'est vrai qu'il était bien, il n'était jamais malade, il était toujours en forme. [...] Il avait une belle vie [...] Une seule chose et il est parti d'un seul coup... Tant mieux pour lui...

### **Vous regrettez qu'il n'ait pas pris plus soin de sa santé ?**

Oui [...] Parce que c'est mieux de prendre un médicament et prévenir. On m'a toujours dit ça, même ma pharmacienne il y a bien longtemps [...] quand j'ai commencé [...] je lui ai dit que je ne savais pas si c'était bien. Elle m'a dit "Si vous ne prenez pas et que ça ne va pas, vous allez vous trouver à faire une déprime, alors c'est vous qui voyez comment prendre ça." Et elle parlait surtout du calmant.

### **Le PRAZÉPAM ?**

Oui. [...] J'ai commencé en même temps il y a [...] 40 ans. J'en prends un depuis.

### **Ce médicament, vous le prenez pourquoi du coup ? Il est différent du NOCTAMIDE ?**

Et bien si je suis angoissée, ça me calme, ça me permet de souffler. Le NOCTAMIDE, je le prends pour dormir...

### **Est-ce que vous avez eu une activité professionnelle dans votre vie ?**

J'étais couturière, j'ai travaillé quelques années, puis j'ai eu mes deux filles et je suis restée à la maison. [...]

### **[...] J'aimerais revenir sur cet épisode où vous m'avez décrit des bouffées d'angoisse [...] C'est à partir de cet épisode qu'ont été mis en place les médicaments pour dormir ? Vous en aviez discuté avec le Docteur M(...) ?**

[...] C'était l'assistante sociale qui m'avait donné des médicaments et elle m'a dit "Vous devriez voir le Dr M(...), c'est mon docteur, il est très bien." [...] Il m'a demandé ce que j'avais pris et il m'a prescrit la même chose [...] il était très bien ce docteur...

### **[...] Vous aviez déjà pris des calmants avant cette grande crise ?**

Oui, et après ça a été pris en continu. Mais avant j'avais des calmants quand même... Quand j'en avais besoin... Quand je me sentais très stressée.

### **Ensuite vous avez pris quelque chose en prévention ?**

Oui en prévention, et ensuite je me suis habituée et j'en prends tout le temps [...]

### **Et ils sont toujours aussi efficaces ?**

Ils le sont un peu moins... Ils ne vont pas me faire dormir 10h, mais si je dors 5h-5h30, c'est déjà pas mal. [...] Avec ça, je me dis "Je m'endors..."

### **[...] Il n'y a jamais eu un moment où vous avez eu envie de les arrêter ?**

Non, si je me dis "Je vais les arrêter", je me dis "Tu vas pas dormir !", et je veux quand même dormir. Si je ne dors pas, je vais être fatiguée [...] énervée [...] stressée et je vais déprimer... Je préfère prendre un médicament [...] et ça se passe bien.

### **[...] Quand le Dr B(...) vous dit qu'on peut essayer de les arrêter ou les diminuer, qu'est-ce que vous en pensez ?**

Pas du bien, parce que je me dis "Chacun est dans sa peau, elle n'est pas dans la mienne. Elle ne ressent pas ce que je ressens." Moi il me le faut [...] Elle me demande si on peut l'arrêter, je lui dis "Non, vous n'arrêtez pas, parce que je peux pas être sans en prendre." Elle me parle du PRAZÉPAM sinon, ça par contre, je peux dire qu'il est moins indispensable, mais si je sens qu'il y a quelque chose qui me tracasse [...] si je suis énervée, je peux en prendre un et une heure après ça me fait du bien. Je préfère ça que d'aller à la déprime. Je peux m'en passer mais [...] il m'en faut toujours une boîte sous la main en cas de besoin. [...]

### **Et le NOCTAMIDE, c'est différent ?**

Oui. Ça, par contre, il me le faut pour dormir.

### **[...] Avez-vous déjà eu des suivis psychologiques ou psychothérapeutiques ?**

Jamais non. [...] Pourquoi aller voir les psychologues... Je vais raconter la même chose et qu'est-ce qu'ils vont me donner ? [...]

### **Vous vous attendez à ce qu'il vous donne quelque chose ?**

[...] Par la parole, je vais être bien un jour ou deux, mais ça va me reprendre...

### **Ça reprendra ? Que voulez-vous dire ?**

Parce que je pense que c'est en moi. [...] C'est un peu génétique par rapport à ma mère. J'ai une sœur, elle est pareille que moi mais elle prend moins de médicaments. Elle n'en prend que quand elle en a besoin. [...] Elle est encore plus nerveuse que moi, pour un oui ou pour un non elle va se sentir malade. [...] Elle, par rapport à la maladie, elle a toujours peur, elle veut savoir ce qu'elle a au juste, et donc dès qu'elle a un problème, elle file chez le docteur, tandis que moi non. Elle est un peu hypocondriaque mais pas moi. Moi je peux avoir mal, je me dis "On verra demain..."

### **Vous êtes moins inquiète pour votre santé ?**

Non, mais je me dis qu'on arrive à un âge où il y a de l'arthrose et tout ça. Mais même ça, elle veut savoir. [...] Elle veut être sûre, ça la rassure. Quand elle sort de chez le docteur et qu'il lui dit que tout va bien, et bien ça va mieux. (rire) Mais par contre moi, je ne suis pas comme ça, je ne suis pas si facile...

**[...] Est-ce que les événements difficiles ont augmenté votre nervosité ?**

Non. Ça fait du mal, mais je prends la même chose [...] ma vie a continué pareille.

**[...] Connaissez-vous des personnes qui prennent ce type de médicament ?**

Je ne côtoie pas grand monde [...] Ma sœur [...] elle ne prend pas grand-chose [...] Mon frère ne prenait rien, c'est ce qui lui a valu peut-être d'être décédé [...] Ma mère était anti-médicaments et mon père ne prenait pas non plus. Je crois que c'est moi...

**Et vos filles [...] elles ne sont pas aussi stressées que vous ?**

Elles peuvent être stressées mais elles se dominant [...] elles vont dire "Elle m'a énervée !" Mais ce n'est pas ça qui va leur faire prendre un comprimé. [...]

**Elles prennent sur elle alors ?**

Oui, c'est bon, ça passe. Elles vont dire ce qu'elles ont à dire et puis hop !

**Vous pensez avoir besoin d'aide pour passer au-delà de ce genre de stress ?**

Je l'ai un peu continuellement ce stress. Le stress, il vit avec moi, je l'ai depuis très longtemps, c'est pas d'aujourd'hui. [...] Je suis née comme ça j'ai l'impression...

**C'est une inquiétude diffuse ?**

Oui [...] Je n'aime pas rouspéter, je n'aime pas quand ça crie, je voudrais que tout soit calme, je voudrais que tout se passe bien, que tout soit à plat, que tout glisse.

**Et parfois les émotions surgissent un peu trop ?**

Oui, et puis là, on prend un calmant et ça va mieux.

**C'était ce qui s'est passé au moment de cette grande crise d'angoisse ?**

Oui, là je ne pouvais plus dire un mot, j'étais bloquée... Elle l'a vu tout de suite [...] on est devenues amies pendant longtemps, elle me disait qu'elle en prenait, et quand elle a perdu son mari qui était un très bon ami du Dr M(...) [...] c'était le PRAZÉPAM qu'elle prenait [...] elle prenait jusqu'à 20 mg [...] Donc elle connaissait ça par cœur, quand elle m'a dit d'en prendre 6 [...] je me suis dit "Mais elle va me faire mourir" [...] mais je l'ai écoutée parce que j'avais confiance. Je les ai pris et je me suis sentie tellement bien, et alors là j'étais prête à faire n'importe quoi, comme s'il n'y avait rien eu, j'étais toute détendue à l'intérieur. [...] Après je l'ai appelée [...] je lui ai dit "Je parle impeccable ! Vous amenez votre fille demain matin sans problème, c'est terminé."

### **À quel âge avez-vous pris votre retraite ?**

[...] Ma retraite, je ne l'ai pas prise à proprement parler, parce que j'étais à la maison. J'ai subi une grave opération pour mes 50 ans [...] J'avais un neurinome acoustique, et donc j'ai été opérée à l'hôpital [...] ça va faire 30 ans [...] C'est de là que j'ai commencé à prendre les médicaments pour la tension [...] J'en avais pas avant et j'ai commencé il y a 30 ans à prendre ça, par rapport à ce que j'ai subi.

### **Et ça vous a un peu rassurée cette protection au niveau du cœur ?**

Oui. Par rapport à ma famille aussi ça me protège, il faut que je prenne ça.

### **Vous ne les oubliez jamais vos médicaments ?**

Non, je les prends toujours le matin. [...] Jusqu'à maintenant, j'ai pas perdu la tête. [...] Dans la cuisine. J'ai ma place d'un côté, et mon mari à sa place de l'autre [...]

### **[...] Votre mari prend des médicaments aussi ?**

Un pour la tension et c'est tout. Il a demandé à avoir ça, le NOCTAMIDE, parce que lui aussi il ne dort pas très bien. Lui, il n'en prend qu'un demi de temps en temps. Il dit que ça l'aide, il le coupe en deux s'il n'a pas très bien dormi la nuit d'avant [...] Ça doit faire une année ou deux, alors qu'il a 84 ans.

### **Vous pensez que c'est un peu en rapport avec l'âge ?**

[...] Il y en a qui n'en n'ont jamais besoin, mais d'abord en vieillissant, le sommeil s'en va... Moi, ça fait tellement longtemps que je n'ai pas de sommeil que je continue, et j'ai toujours la même chose, ça reste toujours pareil.

### **Qu'est-ce que vous pensez du médicament ?**

C'est madame B(...) qui me donne celui-là, donc j'en prends un et puis voilà.

### **C'est important qu'il soit prescrit ? vous les prendriez sans prescription ?**

Je n'ai pas le droit, on ne peut pas. La pharmacienne, c'est dans le rouge [...] Si je vais à la pharmacie et que j'en ai besoin, la pharmacienne peut me donner de l'avance, mais elle me dit "Ramenez-moi une ordonnance."

### **Et vous en pensez quoi ?**

C'est normal, parce que il y en a qui en prendraient... Ce ne sont pas des bonbons.

### **Ils sont dangereux ? Est-ce que vous savez pourquoi ?**



Quand même... Je ne regarde pas ce qui est marqué, parce que si je regarde je n'en prendrais pas... Il y a plein d'effets secondaires sur la notice [...] C'est pas la peine de lire, moi ça fait 35 ans que je les prends, il ne m'est jamais arrivé d'ennuis.

### **Il faudrait quelque chose de grave pour les arrêter ?**

Faudrait déjà savoir que ça vient de ça. (*rire*) [...] Il faudrait une preuve, si j'ai pas de preuve, c'est pas la peine... Je pense que depuis 40 ans, ça aurait pu déjà jouer [...]

### **[...] Est-ce que vous avez déjà fumé dans votre vie ou consommé de l'alcool ?**

Non, j'ai jamais fumé. Un verre de temps en temps pendant les fêtes [...] mais pas dans la journée.

### **[...] Vous n'avez jamais eu de médicament contre la dépression ?**

Non, j'ai jamais pris d'antidépresseurs, je me suis arrêtée à ça. [...] Par contre, je disais que mes filles ne prenaient rien mais si, elles ont pris des antidépresseurs. [...] J'ai une fille qui a fait un cancer du sein. [...] Je ne sais pas si elles en prennent encore, parce qu'elles ne me le disent pas. [...] Mais elles ne sont pas accro...

### **Vous avez l'impression d'être accro ?**

Bah ça, je suis obligée (*elle montre la boîte de BISOPROLOL*) [...] pour le cholestérol c'est pareil. Ça je peux m'en passer. (*elle montre la boîte PRAZEPAM*) Mais ça, (*elle montre la boîte LORMETAZEPAM*) si je pars sans le prendre, je ne dormirai pas.

### **Ça c'est être accro ?**

Oui, je ne peux pas m'en passer. Si on me dit "Va te coucher, tu n'en auras pas". Et bien, je ne dormirai pas. Et si je vais me coucher, que je ne l'ai pas pris, mais que je crois que je l'ai pris, je vais m'endormir. Mais si je me réveille 1h après et que je me pose des questions, et bien c'est terminé, je ne dors plus.

### **Et vous pensez que ça vous restera jusqu'à la fin ?**

C'est fini à 81 ans, il n'y a plus rien à faire. Il ne faut pas m'enlever mon petit truc...

### **Ce serait une privation ?**

Oui, je ne serais pas bien, je serais encore plus stressée, déjà que je le suis beaucoup. Ce serait difficile à supporter. Si on ne me donne rien, je ferai une déprime.

### **On va arrêter l'enregistrement maintenant merci beaucoup de vos réponses.**

### **Fin de l'enregistrement**

**Vu, le Président du Jury,**

**Vu, le Directeur de Thèse,**

**Vu, le Doyen de la Faculté,**

**NOM : ANTOLINI**

**PRÉNOM : Maxime**

**Titre de Thèse : Attachement au médicament hypnotique et sédatif chez les patients âgés suivis en médecine générale : une approche qualitative.**

## **RÉSUMÉ**

**Contexte** : Les patients âgés sont souvent concernés par des prises prolongées de médicaments hypnotiques et sédatifs. L'attachement à ces médicaments rend le sevrage difficile.

**Objectif** : Décrire et comprendre l'attachement aux médicaments hypnotiques et sédatifs des personnes âgées consommatrices chroniques. Pour ce faire, nous avons réalisé une étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de onze sujets de 65 ans et plus, consommateurs. Une analyse inductive continue du contenu des entretiens selon les principes de la théorisation ancrée a été réalisée.

**Résultats** : Cinq thématiques principales émergent : le contexte de vie (événements douloureux, caractère particulier, vision de la santé), les représentations du sommeil (anticipation anxieuse d'un potentiel manque) et du médicament (vu comme inoffensif, salvateur et indispensable), les comportements de consommation (expérience, ritualisation) et la relation médecin-malade (plainte, attitude à la fois passive et revendicative). La prise du médicament devient un geste de satisfaction immédiate et facile à mettre en œuvre.

**Conclusion** : Les résultats marquent la prégnance du rapport addictif que les sujets âgés consommateurs chroniques entretiennent avec le médicament hypnotique. Ce comportement addictif qui se développe sur un terrain de fragilité et s'entretient au travers de boucles psycho-comportementales de consommation, va définir l'attachement des sujets pour leur médicaments. Des efforts d'éducation thérapeutique ou de prises en charge psychothérapeutique et addictologique pourraient permettre l'évolution de leur comportement.

## **MOTS-CLÉS**

Addiction, sujets âgés, hypnotiques, benzodiazépines, attachement, médecine générale, sommeil, insomnies, étude qualitative