

1. Titre du résumé : Perturbations longitudinales de l'architecture du sommeil dans le trouble de l'usage de la cocaïne : une revue systématique translationnelle

2. Coordonnées des co-auteurs :

I. Medigue : Service universitaire d'addictologie de Lyon, CH Le Vinatier, Bron, France.

S. Catoire : Unité Michel Jouvret, CH Le Vinatier, Bron, France.

C. Peyron : Centre de recherche en neurosciences de Lyon, Bron, France.

P-A. Geoffroy : Département de psychiatrie et d'addictologie, Paris, France.

T. Bernabeu : Service universitaire d'addictologie de Lyon, CH Le Vinatier, Bron, France.

L. Peter-Derex : Hôpital de la Croix-Rousse, Lyon, France.

B. Rolland : Service universitaire d'addictologie de Lyon, CH Le Vinatier, Bron, France.

3. Coordonnées de l'auteur principal :

Ilona Medigue : Service Universitaire d'Addictologie de Lyon, CH Le Vinatier, Bron, France.

Mail : ilona.medigue@ch-le-vinatier.fr

4. Description précise des objectifs : Le trouble lié à l'usage de cocaïne (TUC) est associé à des perturbations du sommeil importantes, qui évoluent tout au long des phases d'usage et de sevrage de la cocaïne. Cette revue systématique a pour objectif d'explorer de manière longitudinale les altérations objectives du sommeil dans le TUC, pendant et après l'usage actif, chez l'Homme et l'animal.

5. Matériel et méthodes : Conformément aux recommandations PRISMA, une recherche systématique a été menée dans les bases PubMed, PsycInfo et Google Scholar. Les critères d'inclusion se sont concentrés sur les études utilisant des mesures objectives du sommeil, comparant des personnes atteintes de CUD à des témoins, ou comparant les différentes phases de consommation et de sevrage. La consommation de plusieurs substances (à l'exception de la nicotine) était un critère d'exclusion afin d'isoler les effets spécifiques à la cocaïne. Dix-neuf études ont répondu aux critères d'inclusion (12 chez l'Homme, 7 chez l'animal).

6. Résultats et conclusions : Les résultats les plus solides ont montré que la consommation de cocaïne augmente la latence d'endormissement et celle du sommeil paradoxal (SP), et réduit le temps total de sommeil (TTS), l'efficacité du sommeil (ES) et les quantités de SP. Le sevrage précoce se caractérise par une augmentation transitoire du TTS et un rebond de SP, malgré la fragmentation du sommeil. À la fin du sevrage, l'ES et le TTS décroissent à nouveau, bien qu'avec une variabilité notable entre les études selon la temporalité de l'évaluation. Ce profil temporel reflète en grande partie l'impact de la cocaïne sur la transmission dopaminergique et noradrénergique. Compte tenu des perturbations du sommeil à tous les stades, des interventions personnalisées ciblant le sommeil pourraient constituer une approche complémentaire à la prise en charge du TUC.

7. Liens d'intérêt : aucun