



Les troubles du sommeil

Un être humain a normalement besoin de 7-9 heures de sommeil avec des variations individuelles allant de 5 heures (Napoléon) à 10 heures (Einstein). Actuellement nous en sommes en moyenne à 7 heures les nuits de semaines et à 8 heures pour les nuits du week-end, soit 1,5 heures en moins que la moyenne d' il y a un demi-siècle.

20-30 % de la population souffrent d'insomnie légère, 5-15% souffrent d'insomnie sévère, 10% font un usage régulier de somnifères et 15-20% en font un usage occasionnel.

31% des insomniaques se mettent en arrêt de travail contre seulement 19 % des bons dormeurs. 8% des insomniaques sont victimes d'un accident de travail contre seulement 1% des bons dormeurs et finalement 20% des accidents de la

route sont attribuables à la somnolence. Autant de bonnes raisons pour se pencher plus sérieusement sur le problème des troubles du sommeil.

Structure du sommeil

Le sommeil est induit par la diminution de la luminosité qui déclenche la sécrétion de mélatonine, l'hormone du sommeil. Vers l'aube sa synthèse diminue et nous nous réveillons.

Il comporte des cycles qui se répètent 4-5 fois sur une



nuit. Chaque cycle comporte les 5 stades suivants:

-stade I ou phase d'endormissement. Elle prend en général moins d'une vingtaine de minutes

-stade II ou phase de sommeil léger. Elle représente 50% de la durée totale du sommeil nocturne. Le sujet y est très sensible aux stimuli ce qui fait qu'un mauvais dormeur aura l'impression de ne pas dormir pendant cette phase

Structure du sommeil

-stade III et IV ou phase de sommeil profond. Elle occupe environ 100 minutes de la durée totale de notre sommeil. C'est pendant ce stade qu'à lieu la réparation cellulaire et la croissance, d'où son importance capitale pendant l'enfance. C'est également à ce stade qu'ont lieu le somnanbulisme et les terreurs nocturnes.

-stade V ou sommeil paradoxal. Il est caractérisé par des mouvements rapides des yeux (REM=rapid eye movements) et un relâchement musculaire important. L'activité cérébrale y est très intense, c'est la principale phase des rêves et des cauchemars. Elle est très importante pour la mémorisation. La durée de cette phase s'allonge vers la fin de la nuit alors que le stade trois se raccourcit.

A la fin de chaque cycle ont lieu des microréveils d'une durée de moins de 3 minutes et dont nous ne gardons aucun souvenir. Avec l'âge nous mémorisons de mieux en mieux ces

réveils, si bien que les personnes âgées ont l'impression de "ne pas avoir fermé l'oeil".

Définition de l'insomnie

Il existe trois types d'insomnie:

-les difficultés d'endormissement (durée de la phase d'endormissement supérieure à 20 minutes)

-les réveils fréquents et conscients

-le réveil précoce (plus qu'une demi-heure avant l'heure prévue

Si vous êtes sujet à l'un des trois cas ou à une combinaison d'entre-eux plus que trois fois par semaine, vous souffrez de troubles du sommeil.

Cas particuliers

-Les parasomnies

Les parasomnies désignent un ensemble de comportements accompagnant le sommeil: les cauchemars, le bruxisme (grincement des dents), le somnanbulisme, l'énurésie (pipi au lit), les accès d'angoisse, la somniloquie (parler pendant le sommeil)

Fréquents chez les enfants, ces comportements se résolvent souvent avant l'âge adulte. Dans de rares cas ils nécessitent des traitements particuliers.

-L'apnée du sommeil

Souvent associée aux ronflements, il s'agit d'arrêts respiratoires nocturnes fréquents, d'une durée supérieure à 10 secondes. Le ronfleur manque d'air ce qui l'empêche d'entrer en phase de sommeil profond. Son sommeil ne sera pas réparateur et le lendemain il ne se sentira pas reposé malgré avoir dormi toute la nuit. Le diagnostic de ce trouble se fait en laboratoire du sommeil et le traitement en est le port d'un masque respiratoire pendant la nuit.

-La narcolepsie

Le malade peut s'endormir à n'importe quel moment de la journée pendant 10 à 30 minutes sans être capable de s'en empêcher. L'origine de cette maladie est inconnue, le traitement est médicamenteux.

Origines et répercussions



Origines des insomnies

Les origines des insomnies sont multiples:

-l'âge d'abord. A partir de 55 ans la sécrétion de mélatonine diminue et la structure du sommeil change: le sommeil lent profond et le sommeil paradoxal diminuent. Les réveils nocturnes augmentent et le temps d'endormissement s'allonge. La personne âgée a besoin de moins de sommeil.

-le travail posté ou les voyages sur plusieurs fuseaux horaires (le jetlag) perturbent la sécrétion de mélatonine et partant le rythme du sommeil

-le stress et les hormones du stress (cortisone et
www.astf.lu 3

adrénaline) stimulent l'éveil

-la dépression dont un des symptômes est l'insomnie ou le réveil précoce

-certains médicaments, le thé, le café, le coca et autres boissons à base de caféine sont des excitants

-la consommation excessive d'alcool, même si elle favorise l'endormissement, mais le sommeil est moins profond et les réveils plus fréquents

-les repas copieux et l'excès de graisses en soirée

-une chambre trop chaude, trop claire ou trop bruyante, un partenaire qui ronfle...

-devoir se lever pour aller aux toilettes.

Si les troubles du sommeil persistent, l'on finit par appréhender l'heure du coucher. Un cercle vicieux s'installe même si l'élément causal est déjà parti.

Répercussions

Un manque de sommeil se répercute toujours sur la journée:

manque d'entrain, déficit de concentration, irritabilité, , agressivité, envie irrésistible de dormir, diminution de la performance, risque d'accident...

A plus long terme un mauvais sommeil semble être corrélé à la survenue d'hypertension artérielle, de diabète, d'obésité et de maladies cardio-vasculaires.

Les astuces

- 1) pas de sport au moins 2 heures avant l'heure du coucher
- 2) pas d'alcool, de café, de thé au moins 6 heures avant l'heure du coucher
- 3) ne pas fumer, travailler ou regarder la télé au lit
- 4) ne pas s'endormir ailleurs qu'au lit
- 5) la journée, ne pas faire de sieste de plus de 15 minutes
- 6) garder une température entre 15-19°C dans votre chambre et aérez
- 7) assombrir avec des stores ou des volets
- 8) veillez au calme
- 9) allez dormir à des horaires réguliers

10) Ne forcez pas! Si le sommeil ne vient pas, occupez-vous avec une activité calme et réessayez de vous coucher dans une demi-heure.

Si les astuces s'avèrent inefficaces, il reste les gros moyens: somnifères, tranquillisants, anti-dépresseurs. Dans tous les cas, ne laissez pas le cercle vicieux s'installer mais parlez-en de suite à votre médecin.

