

Le sommeil : adopter de meilleures habitudes

ANNABELLE BOUAMMARI

PSYCHOLOGUE CENTRE DE RECHERCHE RESSOURCES ET COMPETENCES SEP

JRA 2023



Le sommeil

POURQUOI ON DORT ?

BESOIN VITAL
commun à toutes
les espèces

**CONSERVATION
ENERGIE**
récupération
d'énergie :
physique et
psychique

Sommeil

**Fonctions
physiologiques**

**Adaptation à
l'environnement**

**RESTAURATION ET
RÉPARATION**

**FONCTIONNEMENT
PSYCHIQUE ET
INTELLECTUEL**

Mémorisation,
apprentissage,
régulation des
émotions

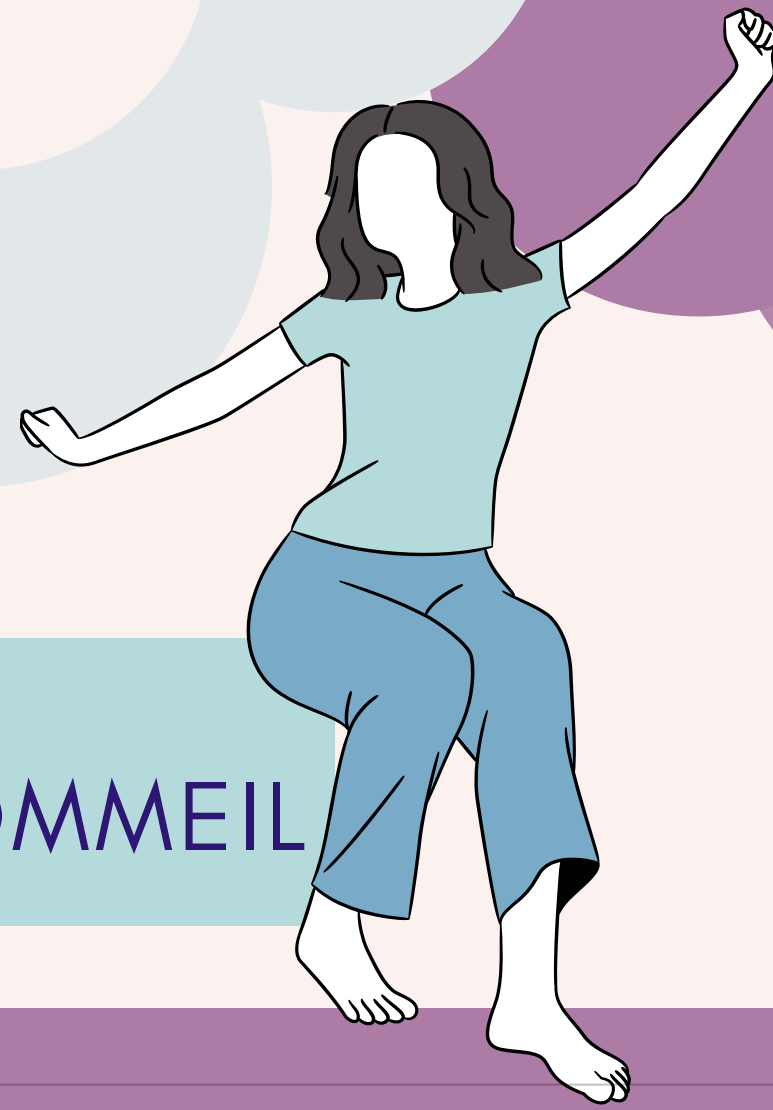


Le sommeil

CA FONCTIONNE COMMENT ?

Sur 24 h !

Phases EVEIL / Phases SOMMEIL



VIGILANCE

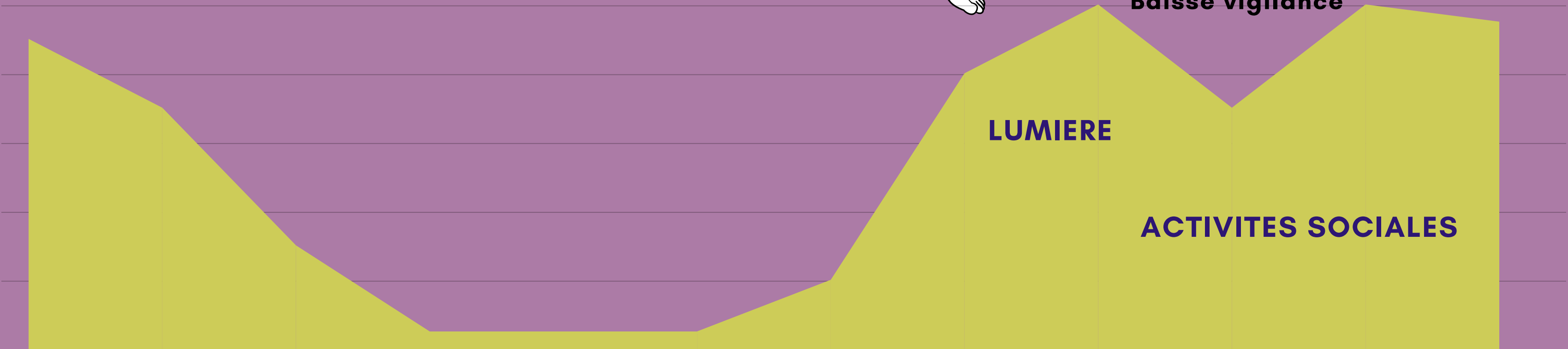
SOMMEIL

19h 21h 23h 1h 3h 5h 7h 9h 11h 13h 15h 17h

Baisse vigilance

LUMIERE

ACTIVITES SOCIALES



Le sommeil

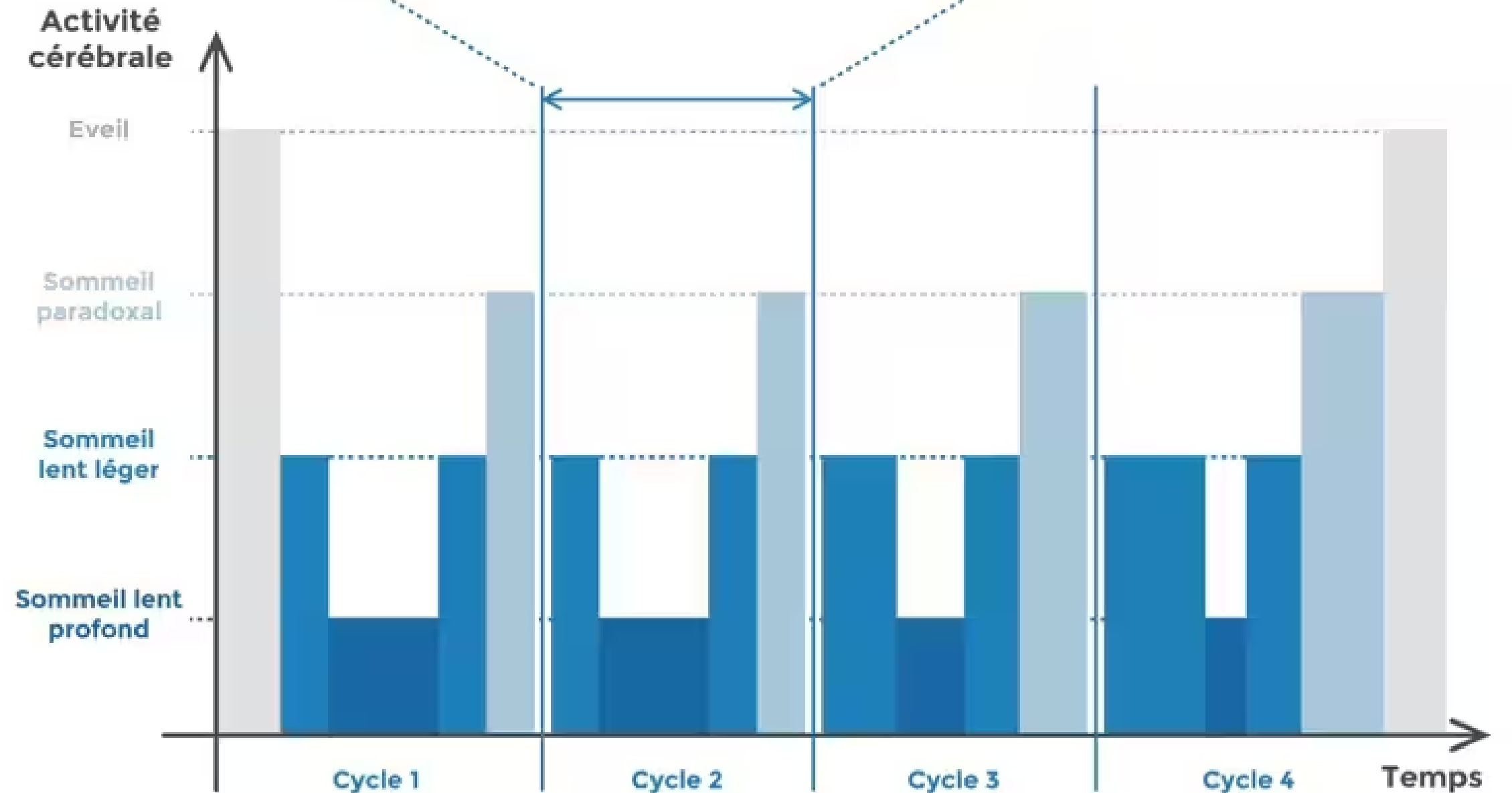
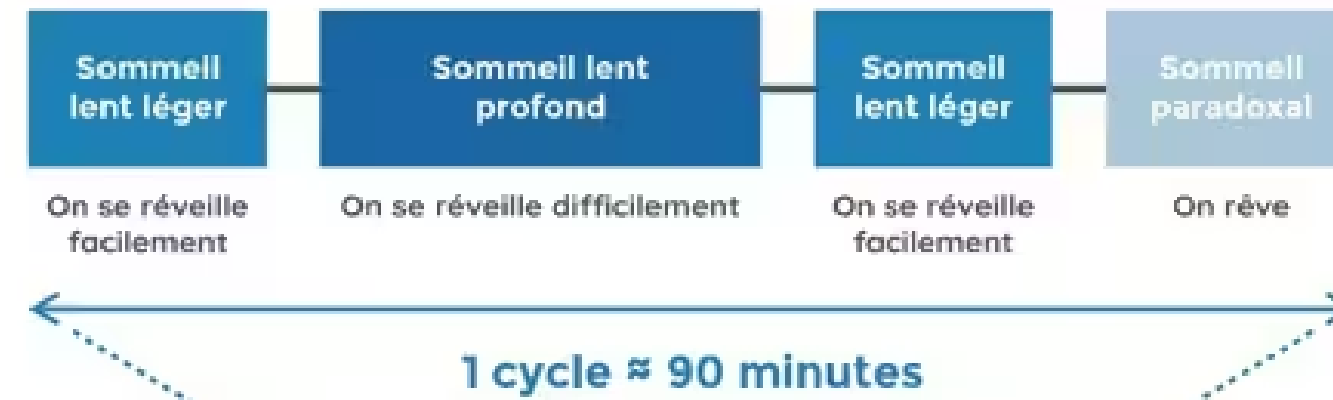
LES CYCLES DE SOMMEIL

Une nuit de sommeil : 3 à 5 cycles de 90 min en moyenne, composés de stades

Forte activité des muscles / activité cérébrale proche de l'éveil / REM / rêves plus intenses : mémorisation et récupération mentale

Porte d'entrée du sommeil / respiration se calme / tonus diminue

Sommeil intense / peu sensible aux stimulations extérieures / faible activité cérébrale / grand repos du corps



Le sommeil

UN SOMMEIL NORMAL ?

DURÉE MOYENNE

7 à 8h chez l'adulte

10% de courts (< de 6h) et
de longs dormeurs (10h)

TYPOLOGIES

couche tôt

couche tard

EFFICACITÉ

Impossible de ne pas dormir le min vital

Temps dormi

Temps passé au lit

Idéal > 85% temps passé au lit en sommeil



Le sommeil

SOMNOLENCE OU FATIGUE ?

FATIGUE

Sensation d'affaiblissement
de nos capacités

- fatigue psychique
 - fatigue physique
 - fatigue sociale
- + fatigue neurologique



SOMNOLENCE

Besoin impérieux de dormir

- baisse de vigilance
- paupières lourdes
- baisse tension musculaire

Le sommeil

QU'EST CE QUI LE PERTURBE ?

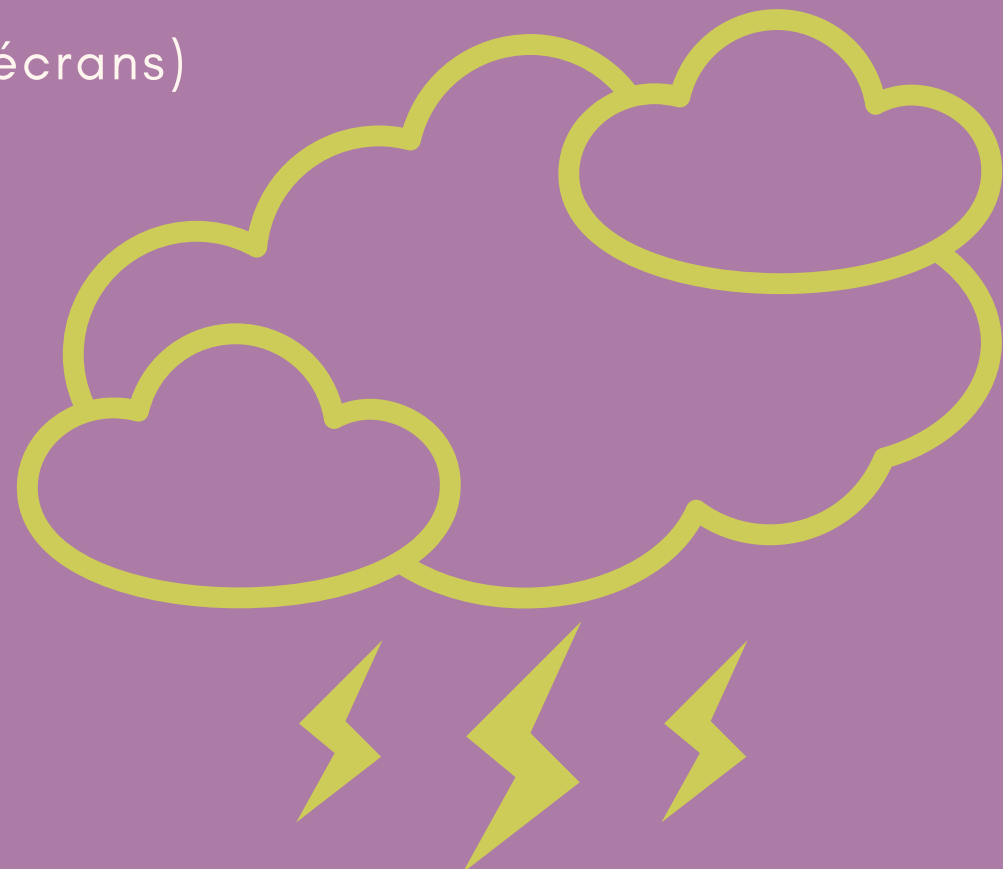
MODE DE VIE

- conso café, alcool, drogues
- repas irréguliers, trop lourds
- faible activités physique ou trop proche du coucher
- autres hyperéveils (écrans)

ENVIRONNEMENT

NOCTURNE

bruit, lumière,
température



CAUSES PSYCHO-SOCIALES

- anxiété, soucis
- troubles humeur, ruminations
- isolement

RYTHME DE VIE

- horaires de travail
- enfants bas âge
- aidant

PATHOLOGIES ET MÉDICAMENTS

- symptômes SEP
- anxiété

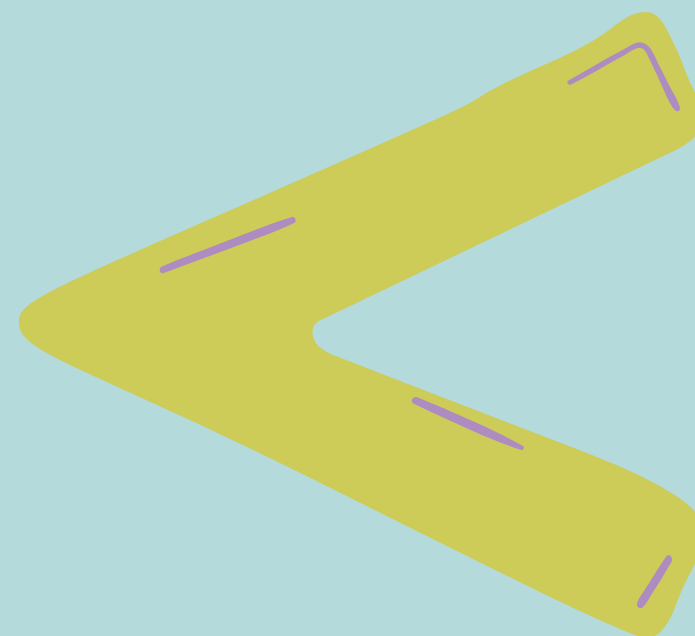
Les troubles du sommeil

LA DETTE DE SOMMEIL

Manque de sommeil dû à une privation alors que l'on pourrait dormir

Je suis somnolent, j'ai du mal à me concentrer, je suis fatigué.

Temps de sommeil



Besoins

Identifier ses besoin de sommeil : comment je dors en vacances ?

Il faut libérer du temps pour dormir !



Les troubles du sommeil

L'INSOMNIE

Fréquent 39 % des femmes et 29 % des hommes / + 40% SEP .

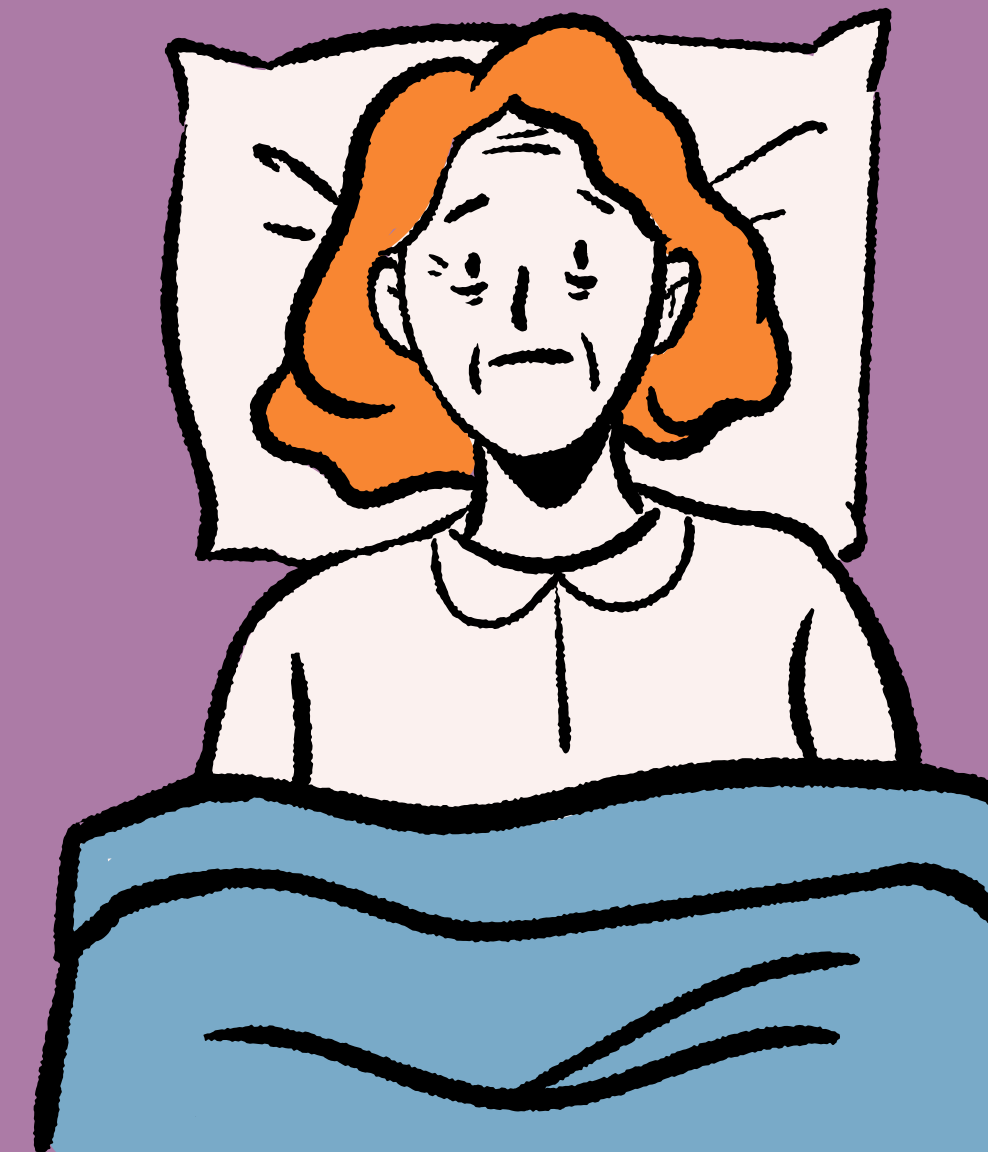
Plainte dans un contexte où il est possible de dormir

- sommeil perçu comme insuffisant, non récupérateur, malgré opportunité
- difficulté à s'endormir
- difficile à maintenir le sommeil, réveils fréquents ou prolongés
- réveil trop précoce

-> au moins 3 nuits par semaine

-> pendant minimum 1 mois

-> souffrance + altération du fonctionnement diurne



Facteurs prédisposants

--> Vulnérabilité biologique

--> Traits psycho

- perfectionnisme "je dois dormir", "j'ai pas dormi de la nuit"
- hypervigilance (terains anxieux hyper réagissent)
- inquiétudes excessives pour la santé (journée parfait si sommeil ok ?)
- pessimisme "je ne dormirai plus jamais normalement"
- terrains émotifs (tendance à interioriser émotions)
- hyperactifs (veulent dormir sans se détendre)

--> Croyances erronées (surestimation importance sommeil)

Facteurs précipitants

- Horaire inhabituel (travail, décalage voyage, hospitalisation)
- Evènement de vie stressant ou maladie



Facteurs de maintien

INSOMNIE

Aggravation des prob
sommeil

Association lit-insomnie

Tentative de compensation
en restant au lit

Inquiétudes démesurée
concernant cette insomnie

Anxiété de performance et
anticipations

Conditionnement négatif

**On ne peut pas obtenir le sommeil on ne peut que se mettre en
condition**

Index de Sévérité de l'Insomnie (ISI)

Nom: _____

Date: _____

Pour chacune des questions, veuillez encercler le chiffre correspondant à votre réponse.

1. Veuillez estimer la **SÉVÉRITÉ** actuelle (dernier mois) de vos difficultés de sommeil.

a. Difficultés à s'endormir:

Aucune	Légère	Moyenne	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

b. Difficultés à rester endormi(e):

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

b. Problèmes de réveils trop tôt le matin:

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

2. Jusqu'à quel point êtes-vous **SATISFAIT(E)/INSATISFAIT(E)** de votre sommeil actuel?

Très Satisfait	Satisfait	Plutôt Neutre	Insatisfait	Très Insatisfait
0	1	2	3	4

3. Jusqu'à quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil **PERTURBENT** votre fonctionnement quotidien (p. ex., fatigue, concentration, mémoire, humeur)?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

4. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont **APPARENTES** pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

5. Jusqu'à quel point êtes-vous **INQUIET(ÈTE)/préoccupé(e)** à propos de vos difficultés de sommeil?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

Échelle de correction/interprétation:

Additionner le score des sept items (1a+1b+1c+2+3+4+5) = _____

Le score total varie entre 0 et 28

0-7 = Absence d'insomnie

8-14 = Insomnie sub-clinique (légère)

15-21 = Insomnie clinique (modérée)

22-28 = Insomnie clinique (sévère)

Le sommeil

TROUBLES DU SOMMEIL DANS LA SEP

- fréquents 47.9% (Merlino et al., 2009)
- contribue à la fatigue ? (Brass et al., 2010)
- efficacité du sommeil impacté par la qualité de vie (Barun, 2013)
- associé à différents facteurs (Kaminska et al., 2011)

Table 1

Factors contributing to sleep disturbances in MS.

Factor	Summary
Nocturia	Bladder dysfunction is present in 75% of MS patients [99]
Pain	Pain, particularly neuropathic, is a prominent and disabling symptom of MS [100]
Leg symptoms	Non-specific discomfort, "spasms" and the restless legs syndrome are frequent in MS [75]
Depression	The lifetime risk for depression in MS is about 50% [37]
Medications	Medication classes used in MS that may disrupt sleep include corticosteroids, immunomodulating and chemotherapeutic agents, antidepressants, anticonvulsants, opioids, and antispasticity agents.

Intéret

Prise en charge

Le sommeil

QU'EST CE QUI FAVORISE ?

*hygiène du
sommeil*

70%

*min 3 semaines TOUS LES
JOURS*

Le sommeil

QU'EST CE QUI FAVORISE ?

le sommeil se prépare
dès qu'on se lève !

Se lever à la même heure tous les jours

- s'exposer à la lumière au réveil

Limiter les produits excitants dans la journée

- thé et café activent notre système nerveux
- effet jusqu'à 6-8h
- limiter après 16h

Eviter de dormir la journée

- siestes longues et tardives : non

Le sommeil

QU'EST CE QUI FAVORISE ?

Pas de sport ou activité intense le soir

Pas de repas trop lourd et tardif

Environnement facilitant

Chambre obscure, insonorisée et fraîche 18°

Activités relaxantes et calmes

Eviter les écrans

Se coucher lorsque l'on somnole

Ne pas se fier à l'heure !

Créer des rituels

Habitudes efficaces

Favoriser le confort : nouveaux draps, coussins..

Le sommeil

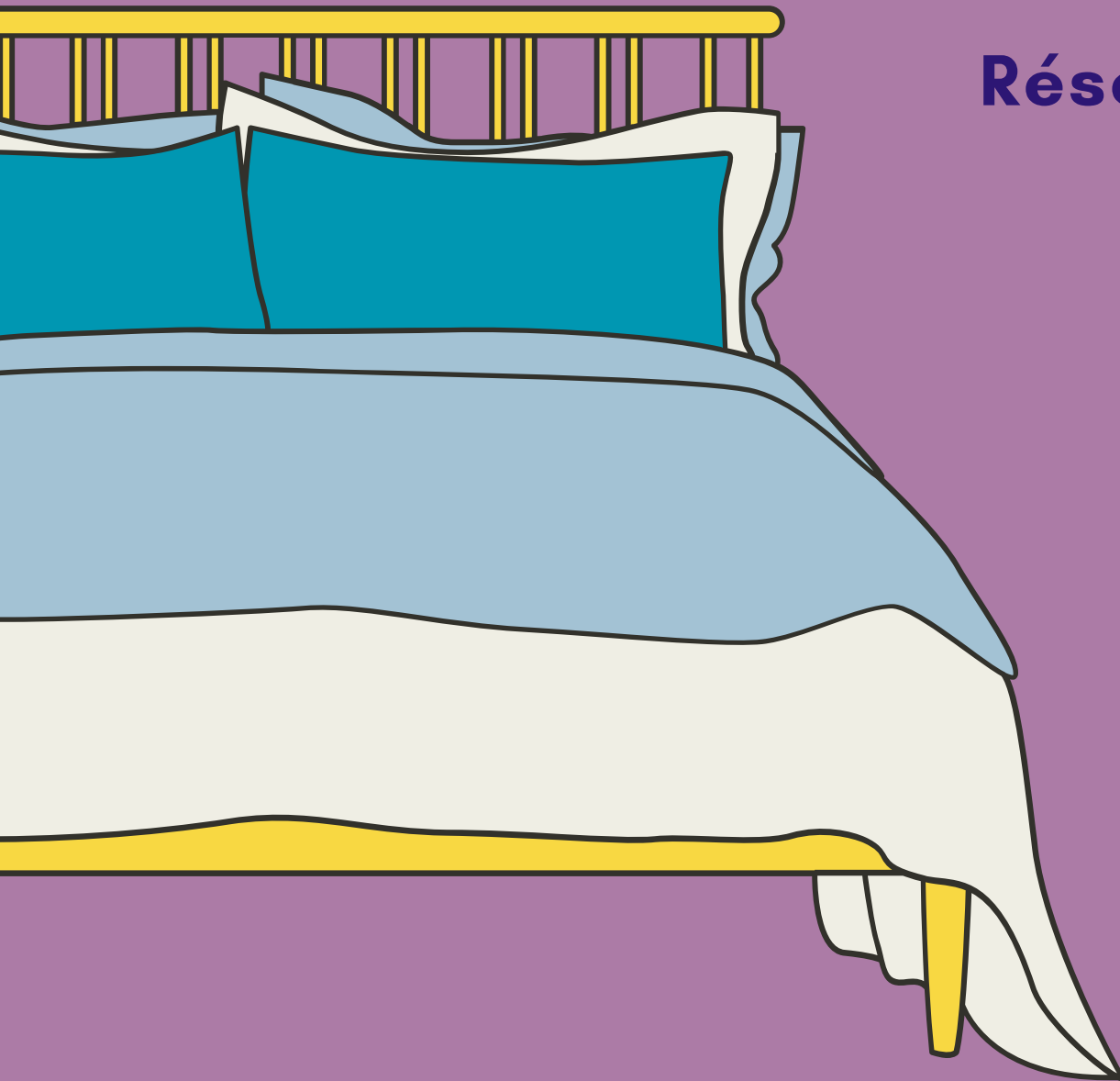
COMMENT L'AMÉLIORER ?

Limitier le temps passé au lit

Réserver le lit au sommeil et à la sexualité

Limitier les ruminations au lit

- Si éveils > 15 min : se lever
- Adopter une activité calme et distrayante
- Ne se recoucher que lorsque somnolent
- Ne pas regarder l'heure en cas de réveil



Le sommeil

LES THÉRAPEUTIQUES



**THERAPY
SESSION**

Plantes

Les médicaments

Stratégies comportementales

La TCC

La méditation en pleine conscience

Yoga

Hypnose

La relaxation

Le sommeil

COMMENT L'AMÉLIORER ?

TCC Focus sur les ruminations

--> Pensées négatives, automatiques, répétitives

Sous forme de question existentielles : Pourquoi ? Et si ?

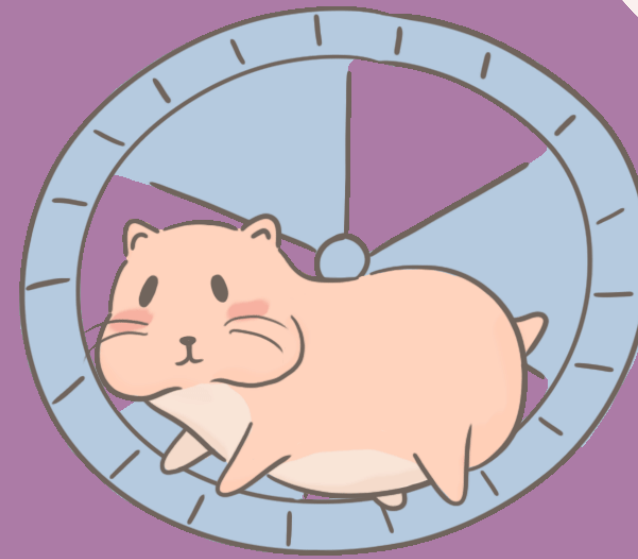
--> Stratégie de régulation émotionnelle inefficace

TCC focus sur les cognitions

Trouver des pensées alternatives

"Mes perturbations de sommeil vont dégrader mon état de santé .." "Si je dors pas ma journée est ruinée"

"est ce vrai ? est ce possible ou probable ? Dans mon expérience que s'est il passé dans une situation identique ? Que penserait X dans cette situation ?"



Se distraire

Décaler

INVENTAIRE DES CROYANCES DE MORIN

1. J'ai besoin de huit heures de sommeil pour me sentir reposé et bien fonctionner pendant la journée	1	2	3	4	5
2. Lorsque je ne dors pas suffisamment durant la nuit, j'ai besoin de récupérer le jour suivant en faisant une sieste, ou la nuit suivante, en dormant plus longtemps.	1	2	3	4	5
3. Je crains que l'insomnie chronique puisse avoir des conséquences sérieuses sur ma santé physique.	1	2	3	4	5
4. Je suis inquiet de perdre le contrôle sur mes habiletés à dormir.	1	2	3	4	5
5. Après une mauvaise nuit de sommeil, je sais que cela va nuire à mes activités quotidiennes le lendemain	1	2	3	4	5

Le sommeil

LES THÉRAPEUTIQUES

La relaxation :

Quand ? 1/4h par jour mieux que 2h par semaine

Ou ? transition travail maison. et au coucher : associer le coucher à la détente.

Quoi ?

- **respiration**
- **relaxation musculaire**
- **meditation pleine conscience**
- **imagerie mentale (lourdeur, chaleur, lieu sur)**
- **yoga**





Merci