

LES TROUBLES DU SOMMEIL

TOUR

D'HORIZON SUR LES
TROUBLES DE CETTE
FONCTION ESSENTIELLE
POUR L'ORGANISME
QUI ENTRAÎNENT
DES RÉPERCUSSIONS
IMPORTANTES SUR LA
SANTÉ.

**UN BON SOMMEIL C'EST
D'ABORD... UN SOMMEIL DONT
ON EST SATISFAIT !**

Indispensable à la bonne récupération des capacités physiques et psychiques, le sommeil permet de se remettre des diverses fatigues accumulées dans la journée et de se sentir en forme.

Les besoins de sommeil sont très variables d'une personne à l'autre : en moyenne, un adulte dort 7 à 8 h par nuit.

5 à 10 % de la population se contentent de moins de 6 h et 5 % ont besoin de plus de 9 h. Il existe un noyau dur de 5 h minimum que très peu de personnes transgressent. En revanche, le fait de dormir plus de 11 h est

considéré comme pathologique. Mais c'est en réalité le sentiment personnel de récupération qui permet de juger de la qualité du sommeil.

L'INSOMNIE TOUCHE PLUS D'1 FRANÇAIS SUR 3

Qui n'a jamais passé une « mauvaise nuit », à tourner dans son lit, sans parvenir à trouver le sommeil ?

L'insomnie se traduit par une diminution de la durée habituelle du sommeil due, soit à des difficultés d'endormissement, soit à des éveils nocturnes ou à un réveil trop tôt le matin. La qualité du sommeil est altérée. Il semble léger et peu bénéfique. La journée du lendemain est difficile et lassitude rime avec irritabilité, difficulté de concentration et humeur fluctuante.

L'insomnie est donc un trouble qui porte sur 24 heures.

L'insomnie totale, où la personne reste éveillée toute la nuit reste très rare, les insomniaques dorment la majeure partie de la nuit mais ont le sentiment de n'avoir pas assez – ou mal dormi.

L'insomnie chronique, quant à elle, touche près de 20 % de la population et elle est sévère dans 6 à 9 % des cas. Sa définition médicale consiste en une difficulté

d'endormissement, de maintien du sommeil et/ou de réveil trop précoce qui survient au moins 3 fois par semaine pendant au moins un mois avec des répercussions sur le fonctionnement dans la journée. Elle peut ainsi s'installer pour des semaines, voire des mois ou des années. **L'anxiété, le stress, les soucis ressassés au moment de s'endormir (difficultés familiales, professionnelles...), sont très souvent la cause d'un mauvais sommeil, ainsi que les facteurs liés à l'environnement (bruit, mauvaise literie, changement d'habitude, etc.).**

Si la grande majorité des insomnies est liée à des perturbations psychologiques relativement bénignes, les troubles du sommeil peuvent être aussi le signal d'une maladie comme le diabète, l'hyperthyroïdie, une maladie infectieuse, des problèmes cardiovasculaires, des troubles neurologiques ou une dépression. Il est donc nécessaire de rechercher ces pathologies lorsque le sommeil est perturbé.

Certains médicaments, tels que les corticoïdes ou certains décongestionnants, de même que la nicotine, un excès de caféine ou d'alcool peuvent être aussi responsables d'insomnie.

Enfin, des troubles du rythme veille-sommeil peuvent apparaître

1 personne sur 3

SE PLAINT DE TROUBLES DU SOMMEIL

SUR AUTOROUTE

1 accident sur 3

EST LIÉ À LA SOMNOLENCE

1/3 des français

FONT AU MOINS 1 SIESTE PAR SEMAINE

en 75 ans

NOUS DORMONS 25 ANS

POUR EN SAVOIR PLUS

- **AFE : Association France Ekbom**, qui accompagne les personnes atteintes de la maladie Willis-Ekbom ou syndrome des jambes sans repos : www.france-ekbom.fr
- **ANC : Association française de Narcolepsie-Cataplexie et d'hypersomnie**, qui informe le public sur la narcolepsie cataplexie et l'hypersomnie idiopathique ; anc.narcolepsie.com
- **FFAAIR : Fédération Française des Associations et Amicales de malades, d'Insuffisants ou d'handicapés Respiratoires** (asthme, apnée...) qui regroupe de très nombreuses associations de patients : www.ffaair.org

• **Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INSV) ; institut-sommeil-vigilance.org**
 • **Associations de patients** : Il existe plusieurs structures associatives qui touchent aux maladies de l'éveil et du sommeil. Elles se regroupent pour la plupart autour d'une pathologie particulière.

chez des personnes soumises au décalage horaire ou qui travaillent de nuit.

LE SOMMEIL : UN CAPITAL DONT IL FAUT PRENDRE SOIN

Avant l'instauration de tout traitement, il est primordial de rechercher la cause : son éradication permettra le retour à un sommeil normal dans la plupart des cas.

Dès lors que les troubles sont importants, une consultation médicale est indispensable.

S'il y a un réel besoin de traiter, le choix du médecin dépend de plusieurs critères et il existe de nombreuses classes médicamenteuses avec des effets thérapeutiques différents. Le traitement doit, si possible, demeurer de courte durée et débuter avec la posologie la plus faible possible afin d'éviter les risques de dépendance.

TROP DORMIR N'EST PAS BON NON PLUS !

L'hypersomnie constitue également un trouble du sommeil qui se caractérise par un temps de sommeil allongé (12 à 14 h, parfois davantage), accompagné d'une importante difficulté au réveil, d'une somnolence diurne et d'un sommeil non récupérateur.

La narcolepsie se manifeste quant à elle, par des endormissements incontrôlables, plusieurs fois au cours de la journée, parfois dans des situations très actives comme au travail ou même au cours

d'une discussion ! Dans certains cas typiques, la somnolence est associée à une cataplexie, autrement dit le tonus des muscles se relâche pouvant entraîner une chute ou le lâchage d'objets.

Aucun traitement ne permet encore de guérir cette maladie, affectant souvent les jeunes, mais différents médicaments permettent d'en améliorer les symptômes.

LES APNÉES DU SOMMEIL

Autrement appelé « syndrome d'apnées obstructives du sommeil » (SAOS), il s'agit de brèves pauses respiratoires (de 10 à 45 secondes), à répétition, qui surviennent au cours du sommeil et concernent entre 2 et 4 % de la population.

En fait, le pharynx se rétrécit de façon pathologique durant le sommeil, entraînant une circulation de l'air plus difficile et des ronflements. Si les voies aériennes se ferment complètement, la personne s'arrête temporairement de respirer et fait une apnée obstructive. Le sommeil est perturbé sans que le sujet en ait forcément conscience (éveils brefs après chaque apnée). Les nuits sont épuisantes, peu reposantes et la personne a tendance à somnoler pendant le jour.

Il convient en premier lieu de perdre du poids si nécessaire et d'éviter l'alcool ou les somnifères. Si les apnées persistent, il faut traiter par ventilation à pression positive continue (CPAP). Cette thérapeutique consiste à porter un masque spécial pour dormir. De

l'air provenant d'un compresseur est envoyé par le masque, posé sur le nez et la bouche, dans les voies nasales et à l'intérieur des voies respiratoires pour les maintenir ouvertes. Le système est contraignant, surtout au début, mais permet aux personnes de dormir en toute sécurité et de retrouver une bonne qualité de sommeil.

LE SUPPLICE DES JAMBES SANS REPOS

Le syndrome des jambes sans repos, désormais appelé Maladie de Willis-Ekbom, comporte deux types de manifestations souvent associées chez une même personne : le syndrome d'impatiences des membres inférieurs qui correspond à des sensations désagréables (picotements, fourmillements...) ressenties au repos et préférentiellement la nuit, et des mouvements périodiques qui se produisent de façon involontaire au cours du sommeil. Ces manifestations, responsables d'une désorganisation, d'une fragmentation et d'une mauvaise qualité du sommeil, touchent environ 10 % de la population. Elles apparaissent le plus souvent après 50 ans et sont plus fréquentes chez les femmes.

On ignore le mécanisme précis de ces symptômes pénibles mais il existe une prédisposition génétique. Il n'existe pas de traitement spécifique et en trouver un efficace n'est pas toujours facile...

QUAND LE SOMMEIL PREND DE L'ÂGE

Avec l'âge, la structure interne du sommeil se modifie. Le sommeil profond, très récupérateur, devient moins abondant au fur et à mesure du vieillissement et se morcelle. La personne âgée met ainsi souvent davantage de temps à trouver le sommeil, dort moins longtemps durant la nuit et fait des courtes siestes pendant la journée.

BON À SAVOIR

Il n'y a pas de spécialistes du sommeil mais des spécialistes qui s'intéressent au sommeil : ORL, pneumologues, médecins généralistes, neurologues, pédiatres...