

« Docteur, j'ai mal dormi, il faut changer mes médicaments ! »

Quelques rappels sur le sommeil

Le sommeil est un phénomène complexe propre à une grande partie du règne animal. Son rôle n'est pas encore très bien connu : il intervient dans la récupération physique et psychique mais n'a pas sans doute que cette fonction. Chez l'homme il est indispensable à son équilibre et à survie. La privation totale de sommeil entraîne à terme la mort.

Il existe chez l'homme plusieurs phases de sommeil : 3 phases de sommeil lent (dénommé ainsi en raison des ondes lentes qu'émet le cerveau pendant ces périodes) et une phase de sommeil paradoxal (appelé ainsi parce que l'activité cérébrale de cette période s'apparente à celle de l'activité diurne), c'est pendant cette dernière phase que se produisent les rêves dont la signification physiologique reste mal connue.

Les phases de sommeil lent sont plus ou moins profondes, il semble que ce soit dans la phase la plus profonde que le sommeil ait l'effet le plus récupérateur.

Le sommeil est comme la musique, il a un rythme, et c'est souvent ce rythme qui est perturbé dans les troubles du sommeil.

Le sommeil évolue avec l'âge : quasi constant chez le nouveau-né, il se raréfie chez le sujet âgé. Notre sommeil n'est pas le même selon que nous sommes enfant, adolescent, en pleine phase professionnelle active ou retraité. Avec l'âge aussi, nous supportons de moins en moins bien les troubles du sommeil.

Nous ne sommes pas à égalité face au sommeil. Certains sujets dits « chrono-rigides » ont besoin d'horaires de sommeil très précis et supportent mal les modifications d'horaire, ce sont des personnes à l'heure aux rendez-vous, organisées et souvent méthodiques, elles supportent mal les décalages horaires. D'autres, au contraire, sont chrono-souples, plus bohèmes, elles arrivent quand elles arrivent, laissent traîner les tâches à faire jusqu'au dernier moment, mais sont capables de très longs temps de concentration et d'activité. Elles peuvent dormir assez peu pendant longtemps et récupérer en dormant 12 h d'affilée...

Pourquoi l'on dort mal ou peu

De très nombreux facteurs influent sur la qualité de notre sommeil : notre forme physique, notre état psychique, la vie que nous menons, les événements extérieurs... Il faut se souvenir du proverbe « **comme l'on fait son lit, on se couche** ». Il signifie que notre activité diurne influence fortement la qualité de notre sommeil et que des changements importants intervenus dans notre vie, modifient très sensiblement notre sommeil et sa qualité. Par exemple et dans un premier temps, la peur ou l'anxiété accroissent la vigilance permettant ainsi à l'organisme de s'adapter et de protéger. Retrouver un nouvel équilibre de vie permet de retrouver un meilleur sommeil.

Sur le plan physique, de nombreuses maladies ou déséquilibres physiologiques perturbent le sommeil.

Sur le plan psychique, le stress, la dépression, l'angoisse, provoquent des troubles du sommeil ou des insomnies. La plupart des pathologies psychiatriques entraînent une perturbation du sommeil.

Les troubles du sommeil : comment les traiter ?

D'abord en en comprenant mieux les causes :

- certaines pathologies organiques sérieuses entraînent des troubles du sommeil (infections, déséquilibre physiologique...).
- L'excès de certaines substances (café, coca, médicaments), l'excès ou l'absence d'activité physique, aussi.
- De nombreux troubles psychiatriques perturbent le sommeil : dépression, anxiété chronique, abus d'alcool, de drogue (y compris des médicaments pris « pour dormir »), délire... D'une façon générale on peut distinguer :
 - Les troubles de l'endormissement (plutôt liés à l'angoisse ou l'anxiété)
 - Le réveil précoce avec difficulté de ré endormissement (plutôt lié à la dépression)

Ensuite en agissant sur ces causes

- Il faut traiter d'abord et en profondeur les pathologies qu'elles soient organiques ou psychiques avant de se précipiter sur les médicaments du sommeil.
- Puis analyser tout ce qu'il peut avoir entraîné une perturbation du sommeil : changements de mode de vie, événements nouveaux, mauvaise préparation au coucher...
- Il faut savoir aussi utiliser d'autres méthodes que la prise de médicament pour résoudre ses problèmes d'insomnie (relaxation, yoga, règles hygiéno-diététiques, psychothérapies...), elles sont moins immédiates mais plus prometteuses.

Pour mieux comprendre les perturbations du sommeil, on peut comparer le sommeil à un train.

Nous manquons le train (nous dormons mal ou pas du tout) pour trois raisons différentes : nous ne sommes pas dans la gare (maladies organiques ou psychiatriques, excès d'activité...) le train ne passe pas ou est retardé (abus de certaines substances, rythme de vie aberrant...), nous ne sommes pas parvenus à monter dans le train (anxiété, peur de faire des cauchemars, hypervigilance...)

Les médicaments du sommeil

Leur action consiste essentiellement à aider à monter dans le train ! Il ne faut pas leur demander plus qu'ils ne peuvent donner !

En gros, il en existe de deux sortes :

- les hypnotiques à proprement parlé (ce sont des médicaments utilisés contre l'anxiété qui ont une action rapide induisant une forte somnolence, ils ont une durée de vie plus ou moins longue : havlone, imovane, stilnox, noctamide...)
- Les neuroleptiques, utilisés en cas d'insomnie sévère pour leur action sédatrice puissante (tercian, théralène...).
- D'autres médicaments, en particulier antidépresseurs, ont une action plus directe sur la vigilance.

En principe tout traitement hypnotique ne doit pas excéder trois semaines de prescription et doit s'accompagner d'autres mesures thérapeutiques.

Les idées reçues sur le sommeil :

« Si je me fatigue bien dans la journée et surtout le soir, je dormirai mieux »

FAUX : une activité excessive le soir perturbe le sommeil. D'une façon générale ce n'est pas parce qu'on est fatigué que l'on va bien dormir.

« Je dors mal la nuit mais je fais une sieste de 3h l'après-midi, je vais finir par récupérer »

FAUX dans la durée : cela va surtout décaler le rythme du sommeil et aggraver le trouble du sommeil nocturne. La sieste peut être excellente mais ne devrait pas durer plus d'une demi-heure.

« Mon médecin est un incapable, les médicaments qu'ils me donnent ne sont pas efficaces ! »

FAUX (!) : vous demandez au traitement ce qu'il ne peut pas donner ou pas donner tout de suite .

« Il faut me changer mon traitement je me suis habitué à mes médicaments il ne me font plus rien ! »

VRAI : il y a une accoutumance à la plupart des hypnotiques d'où la nécessité de les prescrire en cure discontinuée.

« C'est à cause de ce traitement que je fais des cauchemars ! »

FAUX : la plupart du temps, c'est plutôt la dépression qui provoque les cauchemars.

« Quand je ne dors pas, je compte les moutons et regarde les heures passer ! »

FAUX : mieux vaut se lever, s'occuper un peu, puis aller se recoucher.