

La Ville de Nice présente

# Zzz' Avez envie d'en savoir plus sur votre sommeil ?

## Comprendre et agir sur son sommeil




Bianca GAUBERT & Sarah GOMEZ  
Psychologues spécialisées en neuropsychologie  
et en Thérapies Cognitives et Comportementales  
Service de Psychiatrie Adulte  
CHU de Nice



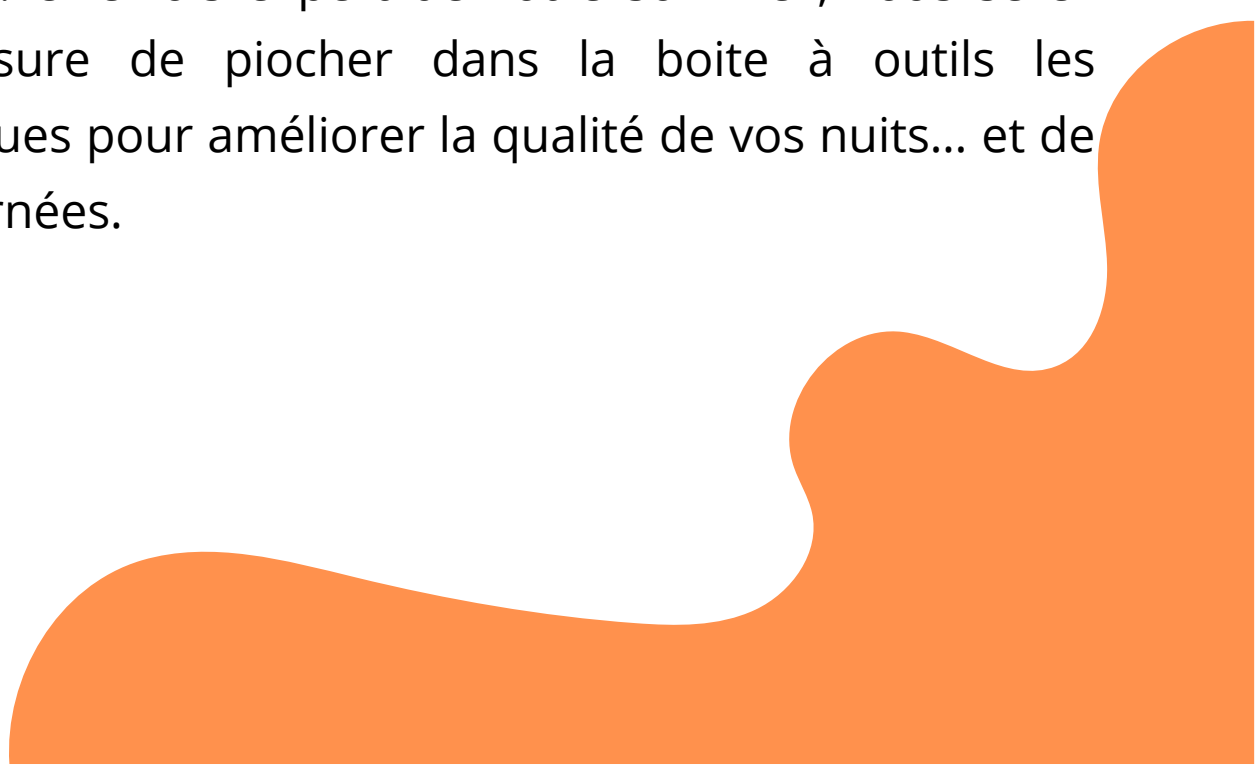
VILLE DE NICE





Ce livret a été élaboré pour accompagner les personnes qui souhaitent améliorer leur sommeil par elles-mêmes. Il est composé d'une première partie plus théorique afin de **comprendre le sommeil** et d'une seconde partie construite comme une boîte à outils pour **agir sur son sommeil**, en visant plus particulièrement les problématiques apparentées à l'insomnie.

Parce que les personnes les mieux informées sur le sommeil dorment mieux, ce livret reprend les connaissances actualisées sur le sommeil pour vous aider à mieux cerner votre fonctionnement et vos besoins. Une fois expert de votre sommeil, vous serez en mesure de piocher dans la boîte à outils les techniques pour améliorer la qualité de vos nuits... et de vos journées.



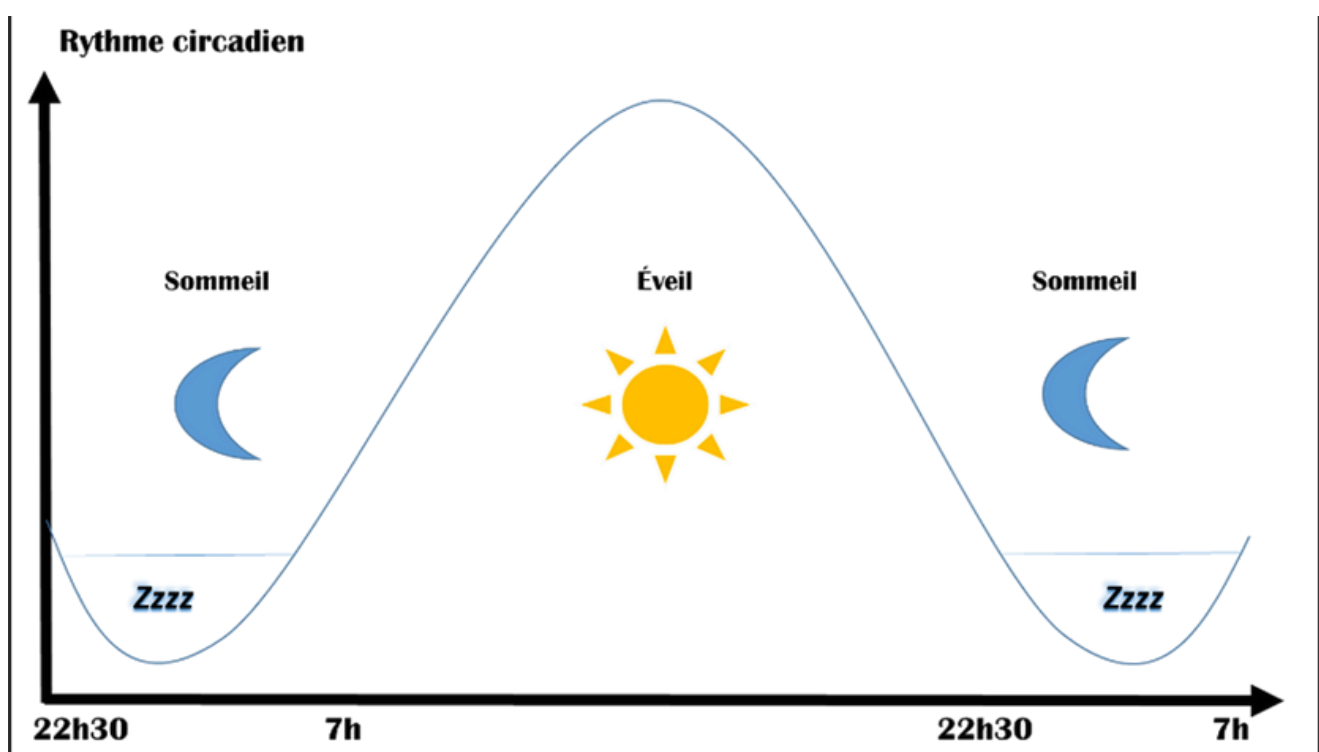
# Comprendre le sommeil

## Le sommeil

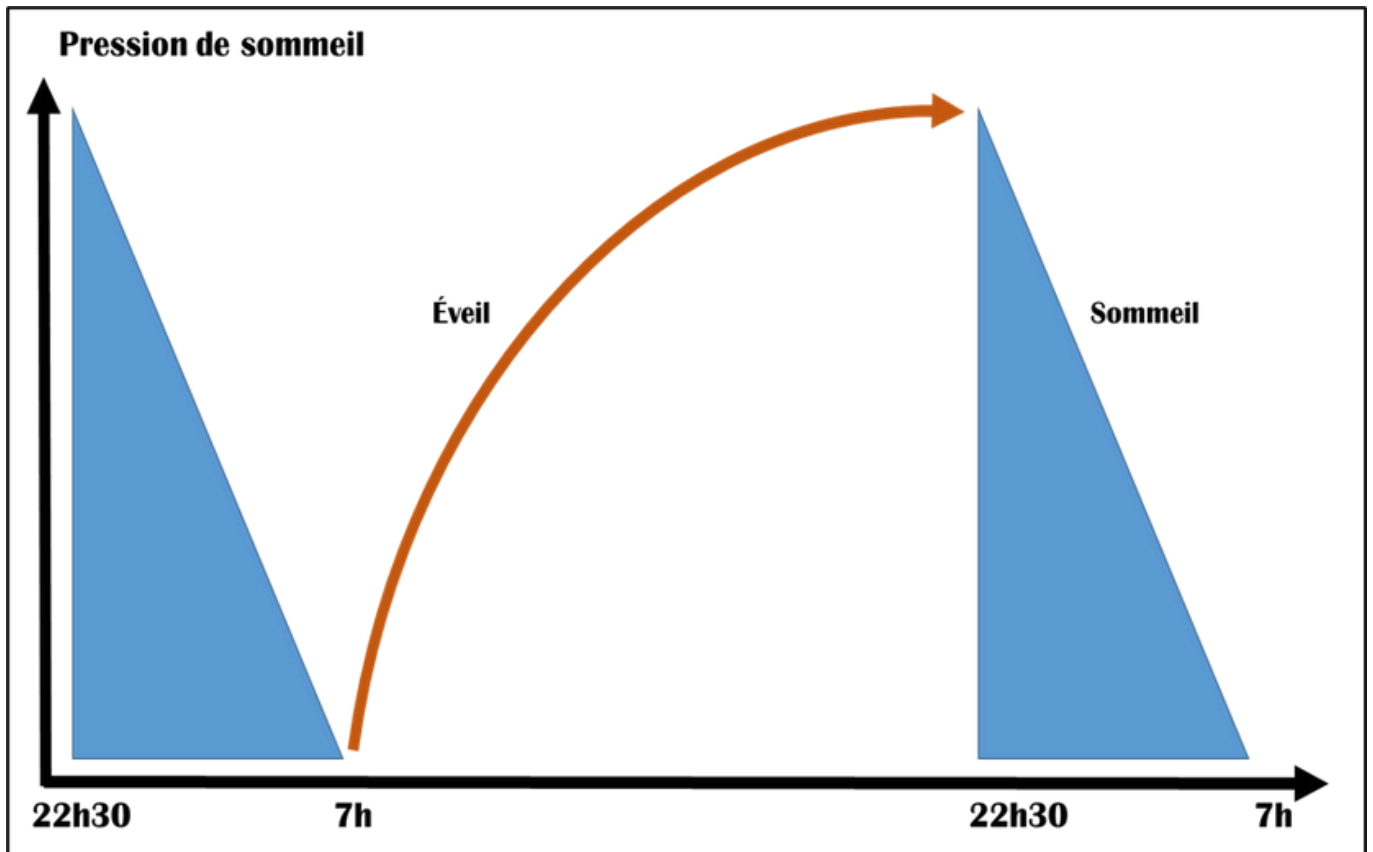
Le sommeil représente environ un tiers de notre vie. Il assure plusieurs rôles comme la consolidation de la mémoire, la récupération physique, la sécrétion de l'hormone de croissance, la régulation de l'appétit, il a un effet bénéfique sur le système immunitaire, permet l'évacuation des toxines du cerveau et favorise la régulation de l'humeur.

Notre vie est rythmée par l'alternance entre un état de veille et un état de sommeil qui est possible grâce à deux processus : l'horloge biologique (ou rythme circadien) et la pression de sommeil.

L'horloge biologique : elle impose à notre organisme un rythme basé sur les 24 heures. La synchronisation de notre horloge biologique se fait principalement grâce à la lumière. En effet, lorsque la luminosité diminue, notre corps sécrète de la mélatonine, l'hormone du sommeil. D'autres synchronisateurs influencent notre rythme circadien comme l'activité physique ou la température extérieure.



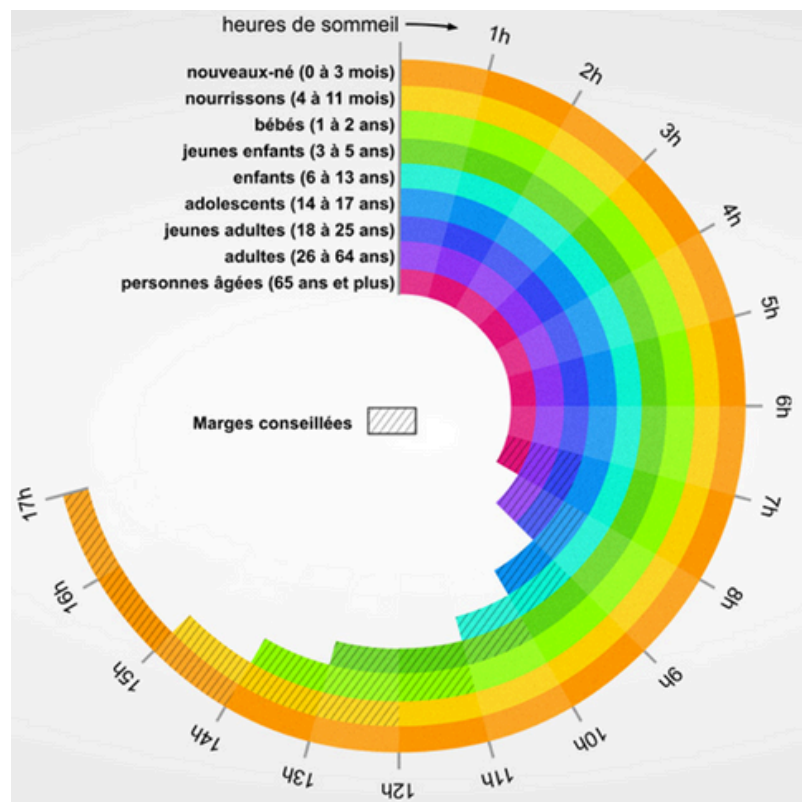
La pression de sommeil désigne l'augmentation du besoin de dormir proportionnellement à la durée de l'éveil. Autrement dit : plus on reste éveillé longtemps, plus le besoin de dormir est fort. Ceci est possible grâce à l'accumulation d'adénosine au cours de la journée et c'est cette substance qui va générer de la somnolence. Lorsque nous dormons, l'adénosine est métabolisée et diminue jusqu'au prochain réveil, formant ainsi un cycle.



Pour bien comprendre le sommeil il est important de distinguer la fatigue et la somnolence. Ces deux termes sont souvent utilisés de façon interchangeable, à tort ! Tandis que la somnolence désigne le besoin de dormir (baisse de la vigilance, bâillements, paupières lourdes...), la fatigue est une sensation subjective qui traduit le besoin de changer d'activité (se mettre en action ou se reposer).

## La durée de sommeil

La durée de sommeil est très variable en fonction de plusieurs facteurs. On sait par exemple que **les besoins diminuent avec l'âge** : un nouveau-né dort en moyenne 16h par jour, tandis qu'un enfant de 6 ans dort autour de 11h, un adulte entre 7h et 9h et une personne âgée dort entre 6h et 7h.



Nombre d'heures de sommeil conseillées par tranches d'âge pour 24h – Source : *Science et avenir* (2019)

La durée de sommeil varie aussi en fonction de la **typologie de dormeur** : on distingue les courts dormeurs (<6h de sommeil), les moyens dormeurs et les longs dormeurs (>9h de sommeil). Enfin, certaines personnes sont plutôt du soir (couche-tard, lève tard), d'autre plutôt du matin (couche-tôt, lève tôt). Au-delà de la durée du sommeil, il faut surtout évaluer la qualité du sommeil : est-il récupérateur ? a-t-il un impact sur le fonctionnement dans la journée ? le réveil est-il facile ? avez-vous besoin de faire des siestes en journée ?

## Les stades de sommeil

Notre nuit est constituée de 4 à 5 cycles de sommeil qui se succèdent. Chaque cycle dure environ 90 minutes et comporte plusieurs stades de sommeil qui assurent chacun différents rôles. Au cours de la nuit, l'organisation de chaque cycle évolue.

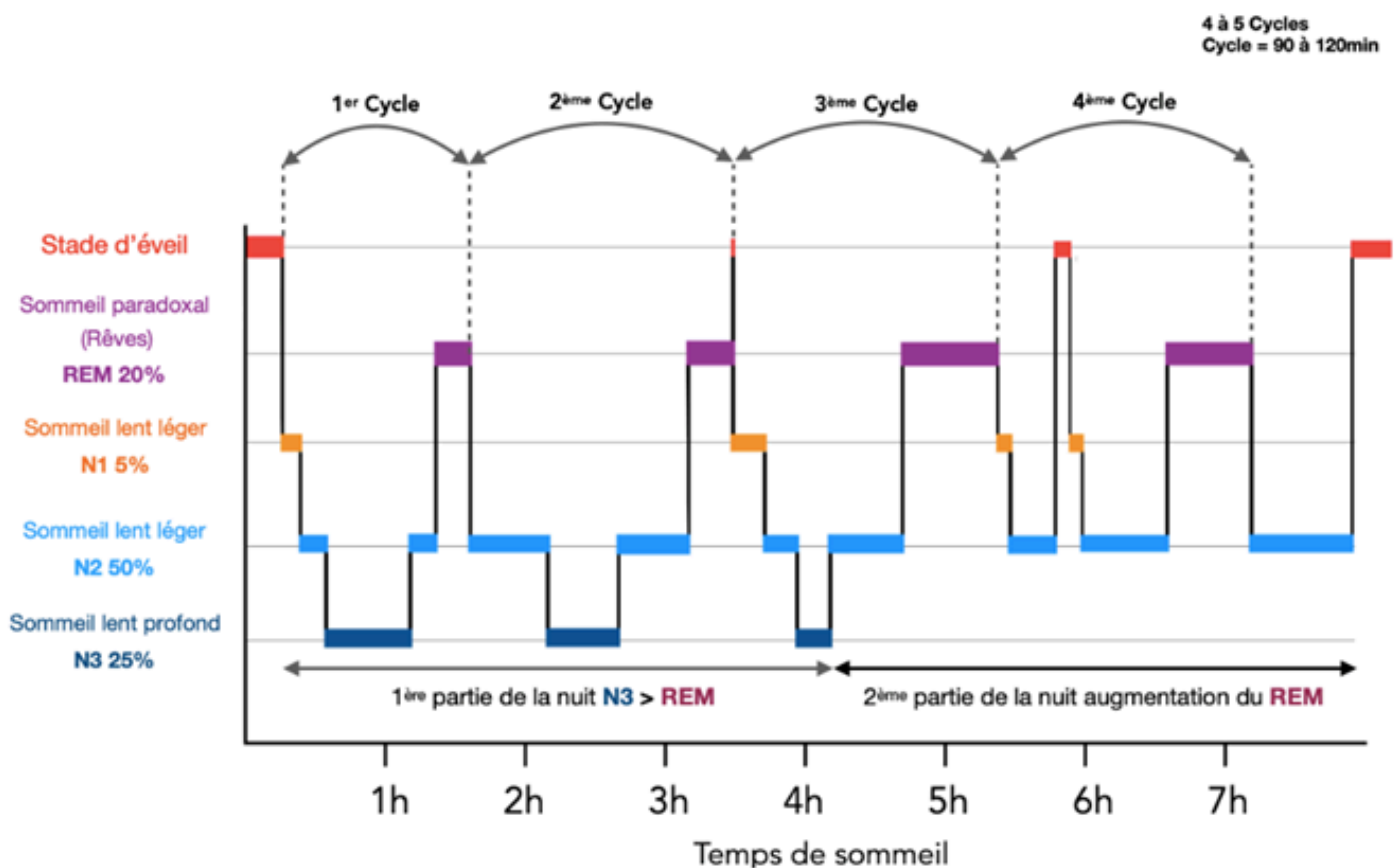
**Stade 1 (N1)** : c'est la phase d'endormissement qui permet la transition entre l'éveil et le sommeil

**Stade 2 (N2)** : c'est le sommeil lent léger qui occupe la moitié de la durée totale de sommeil. A ce stade il est facile de se réveiller.

**Stade 3 (N3)** : c'est le sommeil lent profond qui permet la récupération physique et la mémorisation de certaines informations. Ce sommeil qui est le plus réparateur ne dure qu'une centaine de minutes par nuit.

**Sommeil paradoxal (REM)** : il correspond aux rêves et constitue environ 20% de notre temps total de sommeil. Il est impliqué dans la consolidation de la mémoire, les apprentissages et la planification des actions.

Chaque cycle se termine par un court éveil physiologique dont la plupart des personnes n'ont même pas conscience.



Hypnogramme représentant une nuit normale de sommeil avec ses différents stades et différents cycles. – Source : EVA (2024)

### Bon à savoir

- Le sommeil lent profond prédomine en début de nuit et le sommeil paradoxal s'allonge en cours de nuit
- Le sommeil le plus récupérateur se fait en première partie de nuit : lorsqu'on fait une grasse matinée on dort d'un sommeil lent léger et paradoxal
- Il est normal de se réveiller plusieurs fois au cours de la nuit : ce qui doit nous alerter c'est le temps mis pour nous rendormir après un éveil

## Les troubles du sommeil

Les troubles du sommeil sont des anomalies qui peuvent affecter différents paramètres : l'endormissement, la vigilance, des comportements anormaux pendant le sommeil, le rythme veille/sommeil ou encore la respiration.

Insomnie	<ul style="list-style-type: none"><li>• Insomnie d'endormissement</li><li>• Insomnie de maintien du sommeil</li><li>• Insomnie par réveil précoce</li></ul>
Hypersomnolence d'origine centrale	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nacolepsie</li><li>• Hypersomnie</li></ul>
Parasomnies	<ul style="list-style-type: none"><li>• Somnambulisme</li><li>• Terreur nocturne</li><li>• Troubles du comportement en sommeil paradoxal</li></ul>
Troubles respiratoires liés au sommeil	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apnée obstructive du sommeil</li><li>• Apnée centrale du sommeil</li></ul>
Troubles du rythme veille/sommeil	<ul style="list-style-type: none"><li>• Retard de phase</li><li>• Avance de phase</li><li>• Jet lag</li></ul>
Mouvements liés au sommeil	<ul style="list-style-type: none"><li>• Syndrome des jambes sans repos</li><li>• Bruxisme</li></ul>

Classification des principaux troubles du sommeil

## L'insomnie

En tête des plaintes de sommeil, l'insomnie concerne 15 à 20% de la population. Ce trouble affecte davantage les femmes que les hommes et a tendance à augmenter avec l'âge.

D'après les classifications internationales, une personne souffre d'insomnie si elle se plaint d'au moins un des trois troubles suivants :

- L'insomnie d'endormissement caractérisée par une durée d'endormissement supérieure à 30 minutes
- L'insomnie de maintien de sommeil lorsqu'il a un réveil au cours de la nuit qui dure au moins 30 minutes ou deux réveils par nuit avec difficultés pour se rendormir
- L'insomnie par réveil précoce qui désigne un réveil qui survient au moins une heure avant l'heure souhaitée

Pour parler d'insomnie ces troubles doivent se manifester au moins **3 fois par semaine**, malgré de bonnes conditions de sommeil (absence de lumière, de bruit, température adéquate) et avoir un **impact fonctionnel** dans la journée (humeur, cognition, fonctionnement socio-professionnel).

Lorsqu'elle persiste **au-delà de trois mois**, l'insomnie devient chronique.

## Comment se développe l'insomnie ?

L'insomnie se développe sous la forme d'un cercle vicieux qui fait intervenir trois types de facteurs : les **facteurs prédisposants** qui précèdent la survenue de l'insomnie, les **facteurs précipitants** qui provoquent le début de l'insomnie aiguë et les **facteurs de maintien** qui engendrent le cercle vicieux et entretiennent l'insomnie longtemps après la disparition des facteurs précipitants.

Les **facteurs prédisposants** constituent notre vulnérabilité à développer une insomnie. Dans ces facteurs on peut mentionner la tendance à l'hypervigilance (forte réactivité, être sur le « qui-vive »), des vulnérabilités psychologiques comme la tendance à s'inquiéter et la surestimation de l'importance du sommeil (« si je ne dors pas assez je vais perdre mon travail »).

Sur ce terrain de vulnérabilité, vont venir se rajouter des **facteurs précipitants**, autrement dit des déclencheurs d'une insomnie aiguë : un événement de vie stressant, un trouble psychique ou une autre condition médicale.

Pour certaines personnes, cette insomnie est dite aiguë car elle se résout avec la disparition des facteurs précipitants ; pour d'autres, l'insomnie va devenir chronique du fait de l'apparition de **facteurs de maintien** qui prennent la forme d'un cercle vicieux qui entretient les troubles.

Parmi ces facteurs de maintien, on retrouve des inquiétudes démesurées concernant l'insomnie : ce sont les distorsions cognitives. Ces biais de pensées peuvent être, par exemple :

- Les conclusions hâtives : attribuer les difficultés aux problèmes de sommeil alors qu'elles ne sont pas nécessairement reliées
- La dramatisation : surestimer la gravité des conséquences
- La surestimation de l'insomnie elle-même : l'impression d'avoir dormi un très peu nombre d'heures alors qu'objectivement ce n'est pas le cas

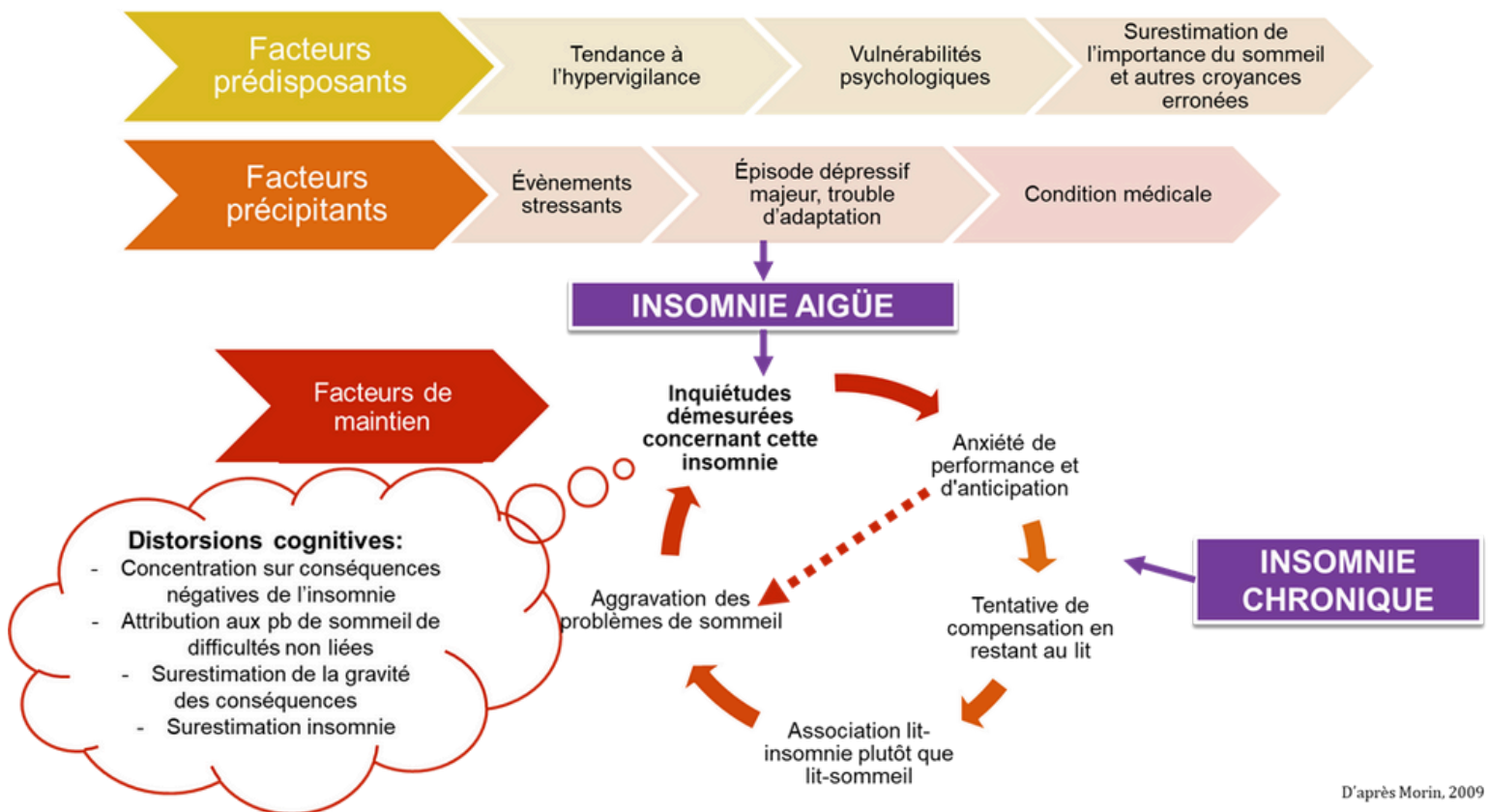


Ces inquiétudes vont générer une anxiété de performance ou d'anticipation ce qui nuit au sommeil et suffit parfois à aggraver l'insomnie.

« Je dois m'endormir rapidement »  
 « Je vais encore passer une mauvaise nuit »

D'autres personnes vont tenter de compenser les problèmes de sommeil en restant au lit. Progressivement, le lit sera associé à l'insomnie - au lieu d'être associé au sommeil - et le simple fait de se trouver dans le lit va empêcher de dormir. C'est la raison pour laquelle certaines personnes qui souffrent d'insomnie s'endorment plus facilement dans un fauteuil ou chez des amis que dans leur propre lit.

Ces facteurs de maintien sont assez puissants pour faire perdurer l'insomnie après la disparition des facteurs précipitants et ce sont ces facteurs qu'il faut cibler lorsque l'on souffre d'insomnie.



D'après Morin, 2009

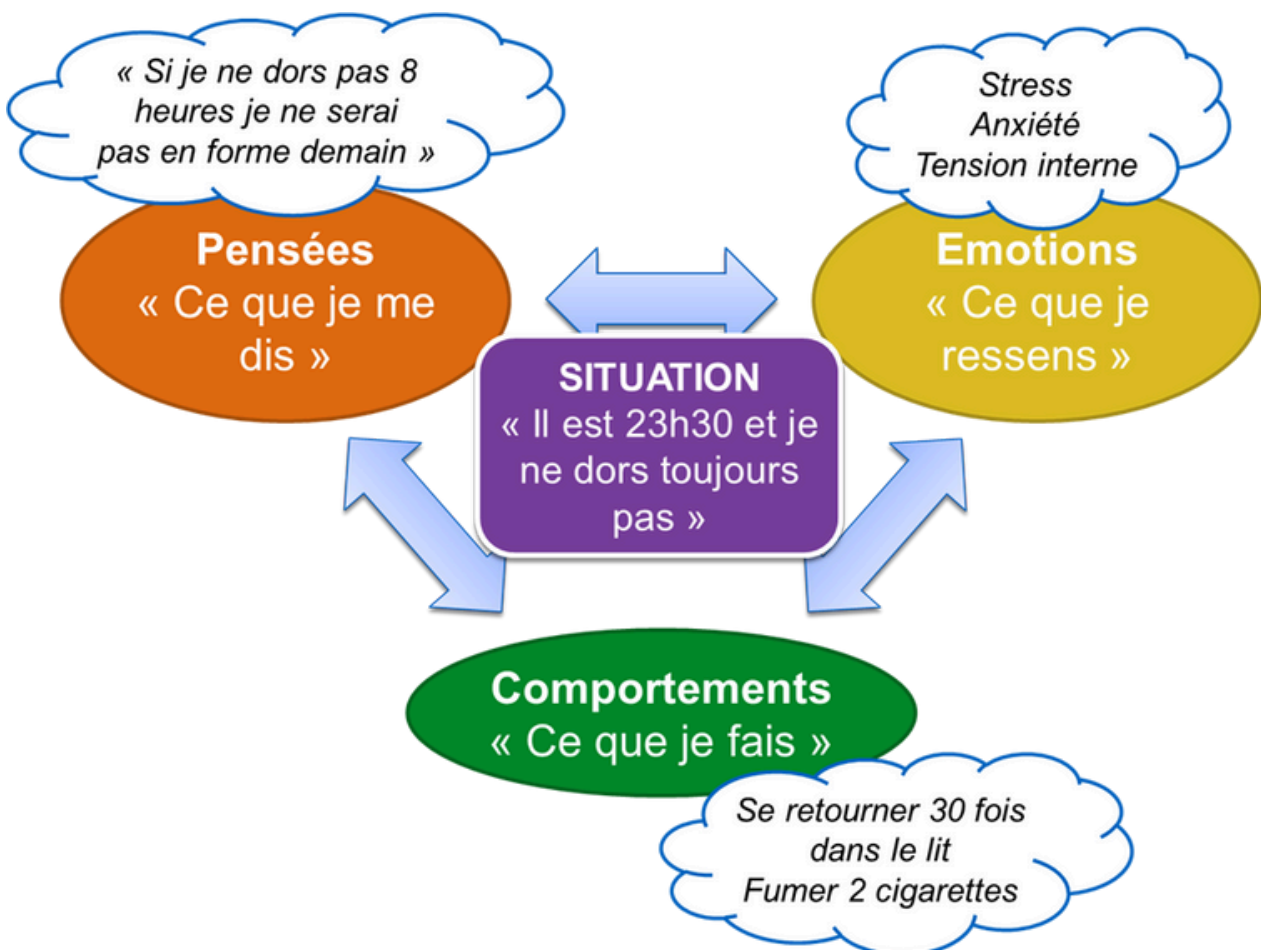
Modèle cognitif et comportemental de l'insomnie

## Quel traitement pour l'insomnie ?

Les recommandations s'accordent pour proposer les thérapies cognitives et comportementales (TCC) en première intention face à une insomnie. Les TCC ont montré leur efficacité sur différents paramètres du sommeil comme le temps total de sommeil, la latence d'endormissement et la qualité du sommeil. De plus, les effets bénéfiques se maintiennent à long terme.

Si la TCC n'est pas suffisamment efficace, vous pouvez demander un avis médical pour discuter de la possibilité d'instaurer un traitement médicamenteux.

Le principe des TCC est de s'intéresser à une situation problématique et d'identifier les pensées, les émotions et les comportements qui surviennent dans cette situation, mais aussi de comprendre les liens entre ces différentes composantes.



# Agir sur son sommeil

## L'hygiène du sommeil

Notre sommeil est sensible à nos habitudes de vie et à notre environnement. En effet, plusieurs facteurs peuvent impacter notre sommeil et des modifications minimales sont parfois suffisantes pour retrouver une bonne qualité de sommeil.

### Habitudes de vie

Caféine

Nicotine

Alcool

Alimentation

Sport

### Environnement

Bruit

Qualité de l'air

Lumière

Température

Confort

**Limiter les excitants** : éviter la nicotine proche de l'heure du coucher et éviter de consommer de la caféine après 14h (café, thé, sodas à base de cola, chocolat noir).

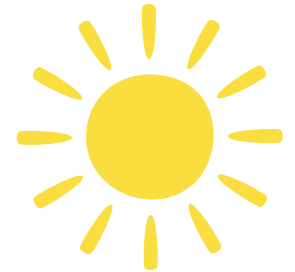
**Éviter l'alcool et les drogues** qui favorisent l'endormissement mais fragmentent le sommeil.

**Alimentation** : éviter les repas riches avant le coucher car ils vont activer la digestion. A l'inverse, on peut faire une petite collation en soirée pour ne pas se coucher le ventre vide.

**Activité physique** : être actif en journée permet de mieux dormir. On recommande toutefois d'éviter de pratiquer du sport dans les heures qui précèdent le coucher pour ne pas augmenter l'état d'éveil.

**Créer un environnement favorable** : limiter le bruit à l'aide de bouchons d'oreille, adopter une literie confortable et adaptée à ses besoins, aérer régulièrement la chambre pour améliorer la qualité de l'air et maintenir une température fraîche autour de 18°C.

**La bonne lumière au bon moment** : éviter au maximum les écrans 1 à 2h avant le coucher, surtout ceux qui émettent de la lumière bleue. Il est préférable de lire, d'écouter la radio ou un podcast... Si cela est trop difficile, il vaut mieux privilégier la télévision à l'ordinateur ou la tablette. Pour les personnes sensibles à la lumière, un masque pour les yeux et des rideaux occultants peuvent être utiles. Il faut également veiller à bien s'exposer à la lumière naturelle durant la journée : il est essentiel d'ouvrir les volets et de sortir tous les jours.



## Les techniques de relaxation

Les techniques de relaxation permettent de **favoriser la veille calme** et sont bénéfiques lorsqu'on les intègre à notre routine de sommeil mais elles peuvent être utilisées à tout moment de la journée. Il existe **différents types de relaxation**, il est donc important de ne pas se décourager et d'en essayer plusieurs. Quelle que soit la technique choisie, **la relaxation nécessite de l'entraînement pour être efficace**, la persévérance est donc essentielle. Il faut également veiller à **trouver les conditions qui nous conviennent** : les yeux fermés ou ouverts, en position assise ou allongée, à l'aide d'une application ou seul...

Voici une sélection d'applications à télécharger pour débiter la relaxation :



# Modifier ses comportements

Certains comportements peuvent augmenter l'état de veille et nuire au sommeil. Les techniques ayant montré le plus d'efficacité pour traiter les troubles du sommeil ciblent donc la modification de ces comportements.

**Rester au lit quand on ne dort pas** : notre cerveau a tendance à associer les éléments qui se produisent simultanément et si on passe beaucoup de temps au lit pour lire, regarder un film, travailler ou se retourner en cherchant le sommeil, on envoie à notre cerveau le message suivant « dans le lit on ne dort pas ».

## Comment briser cette association lit-insomnie ?

Le lit ne doit servir qu'au sommeil et aux activités sexuelles. Toute autre activité doit être réalisée ailleurs.

Lorsqu'on se couche, si on ne s'endort pas au bout de 15 minutes il est recommandé de se lever, changer de pièce, garder une lumière tamisée et faire une activité peu stimulante (lecture, podcast, tricot, coloriage...). Lorsque la somnolence arrive, on peut retourner au lit. Si le sommeil ne vient toujours pas, on répète cette technique.

Des conseils complémentaires pour **remplacer le signal d'éveil par le signal de sommeil** :

- **Eviter les siestes** : les siestes ont tendance à désynchroniser le rythme veille/sommeil et à perturber la nuit suivante. Si une sieste est indispensable, veillez à faire une sieste courte, de 45 minutes maximum et avant 15h.
- **Pratiquer des activités stimulantes la journée** : notre organisme doit comprendre qu'en journée il s'active et que le soir il rentre dans un état de veille calme puis de sommeil.
- Mettre en place **une routine du soir et maintenir des horaires réguliers** : de petits rituels peuvent être mis en place 1h avant le coucher afin d'envoyer le signal qu'il est bientôt l'heure de dormir. Cela peut être un exercice de méditation, un soin pour le visage, enfiler un pyjama confortable ou se masser les pieds. Cette routine sera d'autant plus efficace si vous avez trouvé un moyen en amont de laisser les problèmes non résolus à demain (éteindre le téléphone, faire une liste, ...).

## Lutter pour rester éveillé plutôt que lutter pour s'endormir

Pour mieux dormir il est parfois nécessaire de moins dormir. Cette technique, appelée la **restriction du sommeil**, consiste à provoquer une légère privation de sommeil pour mieux dormir. Ça peut paraître contre-intuitif mais il est fréquent que les personnes qui souffrent de difficultés de sommeil passent plus de temps au lit, espérant ainsi récupérer le sommeil perdu des nuits précédentes. Cette stratégie est souvent inefficace et entraîne un sommeil encore plus fragmenté.

La restriction du sommeil va permettre d'augmenter la pression de sommeil (en allongeant la durée de la journée) et par conséquent de favoriser un endormissement plus rapide, un sommeil plus profond et moins fragmenté. L'objectif étant d'améliorer **l'efficacité de son sommeil**. Elle va également compléter les mesures visant à briser l'association lit-insomnie.

$$ES = \frac{TTS}{TAL} \times 100$$

ES : Efficacité du sommeil  
TTS : Temps total de sommeil  
TAL : Temps au lit

**Réévaluez chaque semaine :**

- Si **ES > 85%**, augmentez le TAL de 15 à 20 minutes
- Si **ES < 80%**, diminuez le TAL de 15 à 20 minutes (en respectant généralement le minimum de 4 heures de TAL)
- Si **ES entre 80% et 85%**, laissez le TAL tel quel

### Calcul de l'efficacité du sommeil

En pratique : si le temps passé au lit sans dormir est trop important (ou après avoir calculé son efficacité du sommeil sur plusieurs nuits -> efficacité du sommeil < 80%), **on diminue le temps passé au lit au temps de sommeil et ce 7j/7** (dont le week-end).

## Comment ?

Mettre un réveil peut être décourageant, **quelques conseils peuvent vous aider :**

- Cette technique peut vous paraître difficile au début car vous pouvez vous sentir somnolent durant la journée -> **choisissez une période où vous pouvez davantage vous permettre d'être somnolent** (éviter les semaines où vous avez des déplacements, où vous devez être davantage réactif et vigilant).
- **Veiller à choisir une heure de lever raisonnable et à l'avancer progressivement.** Par exemple, si vous vous levez à 7h30 en semaine et à 10h le weekend, vous pouvez essayer de mettre votre réveil à 9h45 puis 9h30...et retirer 15mn progressivement jusqu'à atteindre un horaire de 8h le samedi et le dimanche (proche de l'heure de lever en semaine)
- **Mettre à profit le temps passé éveillé :** cette technique permet d'allonger la journée et d'être donc plus actif. Pourquoi ne pas profiter de ce temps pour mettre en place une nouvelle activité comme du bricolage, cuisiner ou une activité sportive ?

La restriction du sommeil s'avère être une technique particulièrement efficace, mais elle nécessite de la persévérance. Une fois que votre sommeil a retrouvé une régularité, que vous avez la quantité de sommeil dont vous avez besoin et que vous en êtes satisfait, vous pouvez progressivement vous autoriser davantage de souplesse sur vos heures de réveil.

## Diminuer les ruminations

Le moment du coucher est propice à mettre en marche la « machine à penser » : les courses à faire le lendemain, le reproche qu'on a fait hier, les vacances à programmer mais aussi des pensées plus anxiogènes comme la crainte qu'un intrus rentre dans la maison ou d'être licencié suite à une erreur au travail. Ces pensées ont tendance à tenir éveillés et peuvent alimenter le cercle vicieux de l'insomnie.

### Repérer les pensées automatiques : le modèle ABC

Lorsqu'une pensée automatique s'active, elle peut être accompagnée de conséquences désagréables. Le tableau ci-dessous permet de mieux comprendre l'influence de nos pensées sur nos réactions émotionnelles et comportementales.

<b>A</b> <b>Événement / Situation</b>	<b>B</b> <b>Croyances-pensées automatiques</b>	<b>C</b> <b>Conséquences en termes de comportement ou d'émotion</b>
Il est 23h30 et je ne dors pas	« Je vais louper ma présentation de demain en réunion »	Anxiété Je ne trouve pas le sommeil

Dans cette situation, ce qui pose problème c'est l'anxiété ressentie et le fait de ne pas trouver le sommeil (**colonne C**). Ces conséquences ne sont pas liées à la situation (**colonne A**) : ce n'est pas parce qu'il est 23h30 et que je ne dors pas que je suis anxieux. Mais bien aux pensées qui s'activent (**colonne B**) : c'est parce que j'ai la pensée que je vais rater ma présentation.

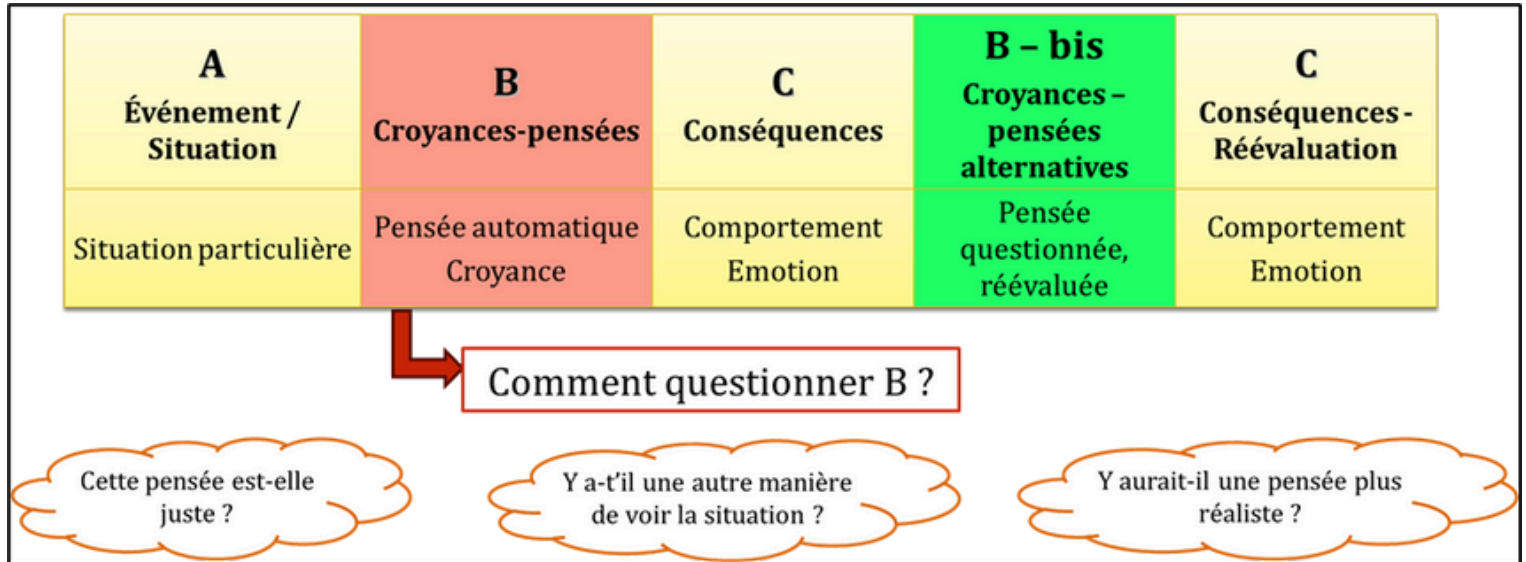
Si je veux réduire ce qui me pose problème (l'anxiété et le fait de ne pas réussir à m'endormir), l'objectif va être **d'affaiblir la colonne B** en essayant de questionner, nuancer, modifier mes pensées automatiques et ma manière d'expliquer et d'interpréter la situation (colonne A)

Bien sûr, nos pensées ne sont pas forcément fausses mais lorsqu'elles impactent notre sommeil nous pouvons trouver un moyen de revoir certaines d'entre elles qui perturbent le sommeil.



# Apprendre à questionner ses pensées et à revoir certaines d'entre elles qui perturbent le sommeil

Comment ?



Exemples :

<b>A</b> Situation	<b>B</b> Croyances- pensées	<b>C</b> Conséquences (émotions, comportements)	<b>B - bis</b> Croyances - pensées alternatives	<b>C</b> Conséquences - Réévaluation (émotions, comportements)
Il est 23h30 et je ne dors pas	« Je vais louper ma présentation de demain en réunion »	Anxiété Je ne trouve pas le sommeil	« J'ai déjà fait du bon travail après une mauvaise nuit »	Apaisement
Un ami m'appelle pour aller faire une promenade	« Je suis trop fatigué »	Isolement Repli Dévalorisation Culpabilité	« Ça pourrait me faire du bien » « Ça me changerait les idées »	Apaisement Lien social Fierté

# Conclusion

Ce livret présente de **nombreux outils que vous pourrez vous approprier en autonomie**. Ils sont à mettre en pratique en fonction de vos besoins mais aussi de vos contraintes et de vos envies.

Il n'est pas nécessaire de multiplier les techniques, l'essentiel est de **comprendre VOTRE sommeil** pour parvenir à opérer les changements – petits ou grands – qui sont adaptés à votre fonctionnement et permettront d'améliorer la qualité de votre sommeil.

Les outils présentés ont montré une efficacité relativement rapide mais rapide ne veut pas dire immédiate : **ils nécessitent de la persévérance** sur plusieurs jours voire plusieurs semaines pour en apprécier les effets.

Enfin, ce livret ne se substitue pas à un traitement conduit par un professionnel de santé : si vos troubles du sommeil sont trop importants et impactent de manière significative votre fonctionnement abordez la question avec votre médecin.

# Les ressources



Le Réseau Morphée rassemble des professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des troubles du sommeil. Son site internet regroupe des articles de qualité pour en apprendre davantage sur le sommeil mais aussi des outils pour évaluer son sommeil, un annuaire des Centres du Sommeil ou encore des brochures. Un agenda du sommeil est disponible sur leur site ou en flashant le QR code ci-contre :



CHARLES M. MORIN  
**Vaincre  
les ennemis  
du sommeil**



LES ÉDITIONS DE  
L'HOMME

Ce livre propose un programme pour vaincre les troubles du sommeil sans médicaments. Après avoir expliqué les stades du sommeil, l'auteur montre comment on peut modifier ses habitudes et ses attitudes pour contrôler l'insomnie. Il enseigne aussi différentes techniques de relaxation et propose des moyens pour créer un environnement propice au sommeil. Cet ouvrage traite aussi du décalage horaire, de l'apnée, de la narcolepsie, des somnifères, de même que des troubles du sommeil spécifiques aux enfants et aux personnes âgées.



VILLE DE NICE

