

PSYCHO

PAP



Réalisé par Dre Camille Lévesque résidente en psychiatrie  
Révisé par les Drs Thanh-Lan Ngô et Jean Goulet, psychiatres

# L'insomnie

## Brochure explicative pour les patients et leurs proches

Définition

Traitement psychologique

Ressources disponibles

# INSOMNIE

Informations complémentaires  
disponibles sur [www.psychopap.com](http://www.psychopap.com)

**Les brochures explicatives  
de PsychoPAP visent à  
fournir des informations  
sur certaines difficultés en  
santé mentale ainsi que  
sur leur traitement  
psychologique.**

**Ces brochures ne  
remplacent pas un avis  
médical.**

Éditeur: Thanh-Lan Ngô -  
psychopap  
Montréal, QC, Canada  
2019  
ISBN 978-2-925053-11-8  
Dépôt légal 3e trimestre 2019

## Le sommeil normal

Avant de parler d'insomnie, il faut d'abord s'entendre sur ce qu'est un sommeil normal. En général, un adulte d'âge moyen dort de 7 à 9h et une personne âgée dort de 7 à 8h. Il y a cependant des gens qui nécessitent moins ou plus de sommeil, de manière naturelle.

## Comment identifier un manque de sommeil?

Il est important pour ce faire de bien distinguer la somnolence de la fatigue :

- La somnolence se manifeste par une forte envie de dormir, une lourdeur des paupières et une baisse importante de la vigilance. On peut alors « cogner des clous », comme le dit l'expression populaire. Lorsque ces phénomènes se produisent plusieurs fois au cours d'une journée et pendant plusieurs jours consécutifs, ils sont assez spécifiques pour identifier un manque de sommeil relatif.
- La fatigue correspond à un sentiment subjectif de manque d'énergie. C'est un symptôme beaucoup moins spécifique.

En simplifiant, on pourrait dire que la somnolence nous signale que nous avons besoin de repos, mais que la fatigue nous indique plutôt que nous avons besoin de changer de type d'activité. Par exemple, si vous passez une journée devant la télévision à grignoter, il est fort probable que vous vous sentiez fatigué le soir venu. La solution pour diminuer cette fatigue serait changer de type d'activité, comme par exemple aller prendre une marche, plutôt que de continuer à se reposer devant la télévision!

## Que puis-je faire pour traiter mon insomnie?

### Agenda de sommeil

Remplir un agenda de sommeil pendant quelques semaines vous permettra de bien exposer vos difficultés à votre médecin ou votre thérapeute. Vous trouverez un canevas sur le site [www.tccmontreal.com](http://www.tccmontreal.com) dans la section « Grand public : insomnie » : <https://tccmontreal.files.wordpress.com/2014/03/agenda-du-sommeil-simplific3a9-2010.pdf>

## L'hygiène du sommeil

- **Évitez l'alcool**

L'alcool, même à dose modérée, a un effet néfaste sur votre sommeil. Comme il facilite l'endormissement, plusieurs personnes ont tendance à l'utiliser pour soulager leur crainte de ne pas arriver à s'endormir, mais c'est là une erreur. En effet, au total, on dormira moins et d'un sommeil plus léger, plus entrecoupé par des « micro-éveils » et moins réparateur (il bloque le sommeil REM qui joue un rôle dans la mémoire et le rêve).

- **Évitez les drogues**

Les drogues, en particulier les substances stimulantes comme la cocaïne, les amphétamines (speed), etc. ont un impact grave sur le sommeil (elles augmentent le temps d'éveil, diminuent le sommeil profond, altèrent le sommeil REM). D'autres substances stimulantes se retrouvent dans certains sirops ou médicaments contre le rhume (par exemple, la pseudoéphédrine).

- **Évitez le café**

On suggère de limiter l'usage de la caféine (café, thé, cola, boissons énergisantes) surtout à partir de 14h (ou, idéalement, 10 heures avant l'heure du coucher). Le café a un impact significatif sur le sommeil (il augmente le temps d'éveil et diminue la capacité à initier et à maintenir un sommeil profond). Il stimule la production d'adrénaline qui augmente le rythme cardiaque, la fréquence respiratoire et l'état d'éveil. Il bloque l'efficacité de l'adénosine, une hormone qui amène la somnolence et régule les cycles de veille et de sommeil. Six heures après la consommation de café, on retrouve la moitié du niveau initial de caféine dans le sang (par exemple, si il y a 200 mg de caféine dans le sang à midi, il en reste encore 100 mg à 18h).

- **Évitez les gros repas en soirée**

Une petite collation en soirée peut aider l'endormissement et prévenir la sensation d'avoir faim durant la nuit, mais il est préférable d'éviter de prendre un gros repas peu de temps avant de se coucher parce que la digestion nuira au sommeil et empêchera la température du corps de baisser pour trouver le sommeil.

- **Soyez actifs pendant le jour**

L'activité physique contrairement aux médicaments permet un sommeil plus profond et continu, donc plus réparateur. Il augmente la pression du sommeil

nocturne qui favorise l'endormissement. Évitez par contre les exercices violents dans les quatre heures qui précèdent le coucher.

- **Adaptez votre chambre**

Une chambre idéale est une pièce à l'abri du bruit, sombre (à cette fin, l'installation d'une toile peut être souhaitable), bien ventilée et fraîche (évitée de surchauffer en hiver, la température idéale serait 19°C). Il est préférable de ne pas y amener de travail. Votre matelas doit être confortable et ferme.

- **Établissez une routine**

Respectez un horaire de sommeil régulier, y compris les fins de semaine. Ceci pourra aider votre corps à établir un rythme circadien (distinguer le jour de la nuit et sécréter les hormones correspondant à l'éveil et l'endormissement) plutôt que d'obliger votre cerveau à s'adapter à des horaires qui changent fréquemment (comme lorsque vous voyagez dans un autre pays et que votre corps doit s'adapter à un décalage horaire). Dès le lever, mettez-vous en action rapidement, habillez-vous, ouvrez les rideaux, prenez votre déjeuner, sortez à l'extérieur, exposez-vous à la lumière vive.

- **Évitez les écrans en soirée**

Les écrans émettent une lumière bleue pouvant contribuer au dérèglement de votre horloge biologique en nuisant à la sécrétion de la mélatonine, l'hormone de l'endormissement, et en dérégulant votre horloge biologique.

- **Exposez-vous au soleil le matin, tamisez les lumières le soir**

Le rythme circadien de votre corps (qui permet de préparer votre corps aux activités du jour et de la nuit) est influencé par la lumière. S'il fait noir lorsque vous vous levez le matin, le cerveau pourrait croire qu'il est encore la nuit et si vous êtes exposé à des lumières vives le soir, il pourrait croire qu'il faut encore rester éveillé. Vous risquez alors d'être à moitié réveillé la nuit et à moitié endormi le jour.

- **Évitez les siestes**

Les siestes diminuent la pression du sommeil nocturne. Au réveil, la pression du sommeil est minime mais s'amplifie pendant la journée. Plus elle est grande, plus le sommeil vient facilement et est de bonne qualité. Il est donc préférable de laisser s'accumuler le besoin de sommeil. Si vous faites une sieste pendant la journée, vous diminuez la pression du sommeil. Si vous devez absolument faire une sieste, faites une sieste avant 15h, de maximum 30 minutes, avec un réveil matin que vous placerez loin de vous (pour être obligé de se lever pour le fermer).

## **Relaxation :**

Faites de la relaxation à tous les soirs à l'heure du coucher

Les insomniaques ont tendance à présenter un état d'hyperactivation (c'est-à-dire une augmentation de la température corporelle, du rythme cardiaque, une excitation au niveau du cerveau) qui vient contrecarrer l'endormissement. Il est donc souhaitable de s'adonner à des activités relaxantes en soirée, telles que la lecture ou écouter de la musique qui viendront contrecarrer cet état d'hyperactivation. Ces activités vous aideront tranquillement à décrocher des soucis de la journée. Il est parfois utile de prendre un bain chaud (sans excès) environ deux heures avant le coucher, ceci peut détendre votre corps et favoriser l'endormissement. Vous pouvez également pratiquer la relaxation, par exemple, celle de Jacobson (aussi appelée relaxation musculaire progressive), vient contrecarrer cet état d'hyperactivation. Des enregistrements (mp3) sont disponibles dans la section « Grand Public » du site [www.tccmontreal.com](http://www.tccmontreal.com)

## **Thérapie cognitivo-comportementale :**

Saviez-vous que, selon les études, la thérapie cognitivo-comportementale est aussi efficace que la médication pour traiter l'insomnie? Lorsqu'on respecte toutes les instructions, l'insomnie s'améliore de façon significative chez environ 2/3 des cas et on obtient une rémission chez près de la moitié des patients. On note habituellement une amélioration significative, dès la 6ème ou la 8ème semaine. La TCC permet d'augmenter légèrement le nombre d'heures de sommeil mais surtout d'augmenter la qualité, ce que les médicaments ne font pas. De plus, contrairement à la plupart des somnifères prescrits, elle n'entraînera pas de dépendance physique et l'amélioration persistera dans le temps (on note une efficacité même deux ans après la thérapie selon les études).

La TCC demande plus d'efforts et agit plus lentement que les médicaments, mais l'amélioration se maintient beaucoup mieux après la fin du traitement.

### **Principes comportementaux (ce que vous pouvez faire) :**

- **Réservez votre lit pour le sommeil et les activités sexuelles**

Certaines personnes ont tendance à passer beaucoup de temps dans leur lit (à écouter la télévision, jouer à des jeux, étudier, travailler). Lorsqu'on adopte de tels comportements, notre cerveau associe notre lit à une activité mentale élevée, au travail, à la résolution de problèmes. Il sera alors difficile de trouver le sommeil dans ce même environnement. Il faut briser l'association entre le lit

et l'insomnie en n'allant se coucher que lorsque l'on se sent somnolent et pas seulement lorsqu'on se sent fatigué. Ceci permet de créer une association positive entre l'heure du coucher et l'endormissement. Il est donc souhaitable d'apprendre à reconnaître et écouter les signaux de sommeil soit une baisse de température (frissons), une difficulté à rester concentré (baisse de vigilance), une vision embrouillée et des bâillements.

- **Ne restez pas dans votre lit si vous ne trouvez pas le sommeil après 15-20 minutes**

Si vous souffrez d'insomnie chronique, il est probable que votre cerveau ait aussi associé votre lit à l'anxiété et à la frustration de chercher le sommeil sans le trouver. C'est ce qui explique que plusieurs personnes cognent des clous devant le téléviseur, puis n'arrivent plus à s'endormir une fois dans le lit. Pour renverser cette association, nous recommandons de ne pas rester dans le lit si vous ne trouvez pas le sommeil après 15 à 20 minutes. Sortez de votre chambre et allez dans une pièce à faible luminosité pour vous adonner à une activité calme, telle la lecture d'un livre ennuyant, le coloriage de mandala ou le tricoton, et attendez d'être somnolent pour retourner dans le lit. Ne regardez pas des écrans électroniques. Il faudra répéter ce cycle aussi souvent que nécessaire. Le lendemain, il faudra se lever à la même heure que d'habitude pour éviter que vous ne finissiez par dormir le jour et être réveillé la nuit.

- **Pratiquez la restriction du temps de sommeil**

Pour l'insomnie chronique (qui dure depuis plus de 3 mois), il faut ajuster les horaires de sommeil de façon à en augmenter son efficacité (le temps passé à dormir relativement au temps passé au lit) tout en augmentant la pression du sommeil. En pratique, il faut se coucher une heure plus tard, tout en se levant tous les jours à la même heure (utiliser un réveil matin et si nécessaire le mettre à bonne distance du lit pour être obligé de se lever pour aller l'éteindre). Si on fait encore de l'insomnie, on doit se coucher une heure plus tard la semaine suivante et ainsi de suite. Le temps passé au lit ne doit pas dépasser la moyenne des heures de sommeil des nuits précédentes (calculée à partir d'un agenda du sommeil, lien ci-bas) à laquelle on ajoute 15-20 minutes. Lorsqu'on répète cette stratégie nuit après nuit, on passera moins de temps au lit (il s'agit de limiter le temps passé à se tourner et se retourner dans le lit, de diminuer le temps perdu à essayer de s'endormir), on aura moins d'éveils nocturnes et on augmentera la pression du sommeil ce qui permettra de s'endormir plus facilement. Le sommeil sera plus profond. L'horloge biologique sera synchronisée avec l'environnement et son signal (de veille et de sommeil) sera renforcé. Lorsque la qualité du sommeil sera rétablie, on pourra augmenter de nouveau, progressivement, le temps passé au lit. Lorsqu'on pratique la restriction du sommeil, on suggère d'éviter d'accomplir des tâches dangereuses qui nécessitent beaucoup de concentration au début. Il faut être particulièrement prudent avec la conduite automobile. Aussi, il est possible que vous présentiez des nausées ou des maux de tête mais ces effets secondaires finiront par disparaître avec le temps. Il est

important de vous récompenser pour maintenir votre motivation à persister dans le traitement de l'insomnie. Il peut être souhaitable d'obtenir l'aide de votre médecin ou d'un psychothérapeute pour vous aider. Chez les personnes qui éprouvent de la somnolence le jour et celles qui souffrent de dépression, de trouble bipolaire, de troubles anxieux, d'apnée du sommeil ou de douleurs chroniques, la restriction du sommeil risque de déstabiliser ces conditions. Nous suggérons qu'elle soit entreprise avec l'aide d'un professionnel.

## **Le rôle des pensées :**

Les fausses croyances au sujet du sommeil peuvent contribuer au maintien de l'insomnie. Par exemple :

1. Mythe : « On a besoin de 8h de sommeil pour fonctionner. » Réalité : Les besoins de sommeil varient d'un individu à l'autre et en fonction de l'âge. Je me mets une pression qui nuira à mon sommeil si je m'attends à dormir 8h par nuit.

2. Mythe : « Je dois rattraper le manque de sommeil par une sieste ou en me couchant plus tôt. » Réalité : Lorsqu'on manque de sommeil, on compense spontanément par un sommeil qui devient plus profond.

3. Mythe : « Je serai totalement incapable de fonctionner pendant la journée si je ne dors pas bien. » « Je vais être obligé d'annuler toutes mes activités. » Réalité : Est-ce qu'on est toujours incapable de fonctionner après une mauvaise nuit de sommeil? Un bon niveau d'activité le jour, selon des horaires réguliers, permet généralement d'améliorer le sommeil. Ainsi, rester inactif le jour suivant une nuit d'insomnie, risque d'aggraver le problème et d'engendrer un cercle vicieux.

4. Mythe : « Mon insomnie est causée par un déséquilibre chimique et rien ne l'améliorera si ce déséquilibre n'est pas corrigé. » Réalité : Quelle que soit la cause initiale, lorsque l'insomnie se prolonge, des facteurs psychologiques et comportementaux sont en cause et on doit les corriger pour améliorer le sommeil.

5. Mythe : « L'insomnie pourrait avoir des effets néfastes sur ma santé ». Réalité : Le sommeil est essentiel à la vie mais l'être humain est incapable de ne pas dormir le minimum vital. Personne ne meurt d'insomnie.

6. Mythe : « Je devrais être capable de bien contrôler mon sommeil. » Réalité : Le sommeil, comme la digestion ou la respiration s'ajuste de façon automatique. Les tentatives de contrôle volontaire ou la tendance à accorder une importance démesurée au contrôle de ces fonctions donnent généralement lieu à un dérèglement. Le sommeil vient plus facilement lorsqu'on lâche prise sur ce contrôle.

Lorsqu'on s'inquiète trop ou qu'on essaie de régler des problèmes avant de s'endormir, le stress peut nous empêcher de nous endormir. Il est alors souhaitable de noter brièvement sur une feuille de papier le sujet de nos inquiétudes et de choisir d'y repenser le lendemain (méthode de délai des inquiétudes). Il pourra alors être possible de le reconsidérer, à tête reposée (et possiblement effectuer une résolution de problème). La relaxation ou la méditation peuvent aussi être des alternatives constructives aux ruminations et aux inquiétudes nocturnes.

## **Les médicaments :**

En général, les médicaments qu'on utilise pour augmenter le sommeil doivent être limités à un usage occasionnel ou à court terme dans les cas d'insomnie aiguë reliée à des facteurs de stress, décalages horaires ou autres.

Ils sont moins utiles et parfois nuisibles dans le traitement de l'insomnie chronique. En effet, ils ne reproduisent pas le sommeil normal, ils peuvent induire une somnolence et une diminution des performances cognitives le jour. De plus ils peuvent augmenter le risque d'accidents lors de la conduite d'un véhicule et le risque de chutes. Ils peuvent augmenter les risques d'apnée du sommeil.

Certains médicaments (surtout les benzodiazépines tels Ativan, Serax, Valium, Xanax, Rivotril) peuvent causer de la dépendance et de la tolérance (c'est-à-dire que le corps s'y habitue, qu'il ne peut plus s'en passer et qu'il en requiert une dose de plus en plus grande pour un effet de moins en moins prononcé). On doit s'abstenir de boire de l'alcool si on prend ces médicaments. Si vous souhaitez cesser un médicament que vous prenez depuis longtemps, parlez-en avec votre médecin, il vous aidera dans ce processus.

## **Consulter un médecin :**

Il y a différentes causes à l'insomnie. Discutez de votre sommeil avec votre médecin ou votre thérapeute. Il pourra identifier des causes possibles à votre insomnie et vous faire passer certains tests si nécessaire.

### **L'apnée du sommeil**

L'apnée du sommeil est une cause fréquente de sommeil de mauvaise qualité. Il s'agit d'arrêts involontaires de la respiration durant le sommeil. Elle est souvent associée à un nombre d'heures de sommeil augmenté, mais peut parfois être associée à de l'insomnie. Voici quelques signes que vous pourriez en souffrir :

- Somnolence durant la journée, c'est-à-dire s'endormir facilement (par exemple en lisant, en écoutant la télévision ou lorsqu'arrêté à une lumière rouge). Répondez à ce questionnaire pour évaluer votre somnolence : <https://tccmontreal.files.wordpress.com/2014/03/epworth-somnolence.pdf>

- Sommeil non réparateur
- Ronflements
- Pauses respiratoires (souvent remarquées par un proche)
- Fatigue, irritabilité
- Maux de tête en particulier au lever
- Troubles de la mémoire, difficultés de concentration
- Être réveillé par un étouffement ou en faisant une inspiration rapide («gasp»)

Discutez-en avec votre médecin, il existe des traitements.

PSYCHO

PAP



Réalisé par Dre Camille Lévesque résidente en psychiatrie  
Révisé par les Drs Thanh-Lan Ngô et Jean Goulet,  
psychiatres  
Remerciements : Marie-France Turgeon, Alexis Thibault,  
François Duclos-Trottier

Collection PsychoPAP

[www.psychopap.com](http://www.psychopap.com)



INSOMNIE