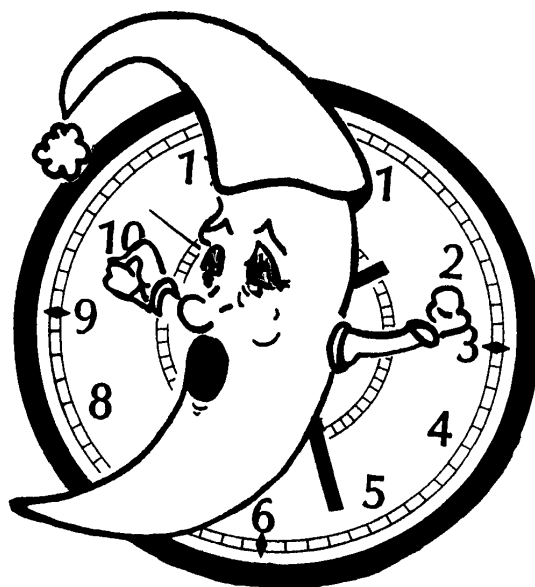


# LE SOMMEIL, L'INSOMNIE ET LE VIEILLISSEMENT



COMMENT RECONNAÎTRE LES  
TROUBLES DU SOMMEIL ET  
COMMENT S'EN OCCUPER

Eva Libman, Ph.D.      Catherine S. Fichten, Ph.D.

Étude subventionnée par **le Conseil québécois  
de la recherche sociale (RS - 2381 094)**

ISBN 2 - 98 03316 - 2 - 7

Hôpital Général Juif  
Sir Mortimer B. Davis  
Département de Psychiatrie  
Services de thérapie comportementale  
et de sexologie  
Montréal, Québec

*Version révisée, Juillet 2003*

# TABLE DES MATIÈRES

---

## **Partie 1 : Les faits concernant le sommeil et le vieillissement**

Les faits concernant le sommeil et le vieillissement ..... *Page 3*

## **Partie 2 : Les causes de l'insomnie**

Les causes physiques ..... *Page 7*

Les causes liées au style de vie ..... *Page 19*

## **Partie 3 : Évaluation**

L'exploration des causes possibles de votre insomnie ... *Page 27*

## **Partie 4 : Comment vivre avec l'insomnie**

La tenue de registre ..... *Page 37*

Comment gérer l'insomnie ..... *Page 49*

La fatigue diurne et un fonctionnement amélioré ..... *Page 61*

## **Partie 5 : Réflexions finales**

De l'aide supplémentaire ..... *Page 65*

Des renseignements supplémentaires..... *Page 66*

Lecture suggérée ..... *Page 66*

Organismes et des adresses Internet utiles ..... *Page 67*

Remerciements ..... *Page 68*

# TABLE DES MATIÈRES

## Profils, graphiques et techniques

---

### Profils

Profil habituel du sommeil .....	27
Profil habituel du style de vie lié au sommeil .....	27
Profil habituel des sentiments liés au sommeil .....	28
Profil diurne habituel .....	28
Profil des pensées habituelles .....	31
Profil habituel du sommeil .....	37
Profils nocturne et diurne quotidiens .....	38
Dossier des activités liées au style de vie .....	42

### Graphiques

Durée du sommeil (exemple).....	43
Nombre de minutes pour s'endormir (exemple) .....	44
Durée du sommeil (vierge).....	45
Nombre de minutes pour s'endormir (vierge) .....	46
Durée d'éveil après le déclenchement du sommeil .....	47
Graphique vierge .....	48

### Techniques

Technique # 1: Règles d'hygiène du sommeil .....	49
Technique # 2: Exercices de relaxation -Respiration .....	52
Technique # 3: Exercices de relaxation -Visualisation .....	53
Technique # 4: Dirigez votre attention sur autre chose .....	55
Technique # 5: Occupez-vous de vos inquiétudes .....	56
Technique # 6: Contrôle du stimulus .....	57
Technique # 7: Limitation du sommeil .....	58
Technique # 8: Thérapie cognitive .....	59

# PARTIE 1



## FAITS CONCERNANT LE SOMMEIL ET LE VIEILLISSEMENT

**Cette section passe en revue les changements normaux que l'on perçoit dans le sommeil et qui sont liés au vieillissement, ainsi que les caractéristiques de l'insomnie.**



# Chapitre 1

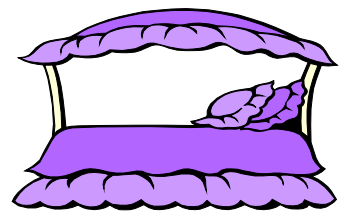
## FAITS CONCERNANT LE SOMMEIL ET LE VIEILLISSEMENT

---

### ***Qu'arrive-t-il à notre sommeil au fur et à mesure que nous vieillissons?***

En comparaison aux jeunes gens, il est normal que les personnes âgées:

- *se réveillent plus fréquemment la nuit*
- *demeurent éveillées plus longtemps pendant la nuit*
- *dorment moins profondément et se réveillent plus facilement au moindre bruit*
- *se réveillent plus fréquemment tôt le matin*



***Ce sont là des changements normaux qui accompagnent le processus du vieillissement.***

---

### ***Qu'est-ce qu'est l'insomnie?***

On peut dire que vous souffrez d'insomnie si vous connaissez les symptômes suivants trois fois par semaine ou plus souvent :

- *il vous faut 30 minutes ou plus pour vous endormir*
- *vous restez éveillé 30 minutes ou plus longtemps pendant la nuit*
- *vous vous réveillez trop tôt le matin et vous ne pouvez plus vous rendormir*



***De façon typique, tout le monde expérimente l'insomnie à un moment donné dans sa vie.***

---

Cependant, si vous présentez un ou plusieurs de ces symptômes **3 fois par semaine** ou plus souvent, et que cela dure depuis **6 mois** ou plus, on peut dire que vous souffrez d'insomnie chronique. Bien que cela ait l'air d'un problème majeur, sachez que nous avons trouvé dans nos études un groupe relativement important de personnes âgées qui présentaient de vrais symptômes **objectifs** d'insomnie chronique, mais qui n'étaient pas particulièrement dérangées par leur condition. Ainsi, le simple fait d'éprouver ces symptômes ne représente pas en soi un trouble du sommeil majeur pour plusieurs personnes âgées.

### ***Alors quand est-ce que l'insomnie devient un problème?***

Pour les personnes âgées, nous pouvons dire qu'un sommeil perturbé constitue un **problème** d'insomnie seulement si ces personnes en **souffrent** aussi.

---

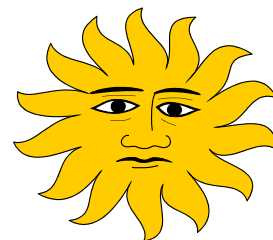
### ***La souffrance n'est pas une composante normale du vieillissement***

---

### ***Comment définit-on la souffrance?***

La souffrance se produit à divers niveaux :

- C **Votre comportement** : Vous pouvez avoir beaucoup de difficultés à vous endormir ou à vous rendormir après vous être éveillé au milieu de la nuit ou très tôt le matin. Bien que ce soit un signe d'un sommeil troublé, cela ne veut pas nécessairement dire que vous en souffrez.
- C **Vos pensées** : Il se peut que plusieurs pensées, en particulier des pensées désagréables ou inquiétantes, vous passent par la tête lorsque vous essayez de vous endormir ou de vous rendormir. Vous pouvez, par exemple, avoir l'impression d'être incapable de vous aider à vous rendormir.
- C **Vos sentiments** : Il est possible que vous vous sentiez triste et bouleversé lorsque vous êtes éveillé durant la nuit. Peut-être vous sentez-vous tendu, anxieux ou déprimé... Pendant la journée, il se peut que vous vous sentiez épuisé et somnolent. Vous pouvez également avoir l'impression que vos capacités de concentration et d'accomplir vos tâches quotidiennes sont affaiblies.



---

### ***Un sommeil troublé devient un problème d'insomnie lorsque votre sommeil est interrompu et que vous en souffrez***



# PARTIE 2



## LES CAUSES DE L'INSOMNIE

**Cette section est divisée en deux chapitres : «Les Causes Physiques» et «Les Causes Liées au Style de Vie.» Bien sûr, ces deux ensembles de causes ne s'excluent pas mutuellement. Un problème d'origine physique peut être nourri par des causes psychologiques, et inversement, une insomnie causée par des facteurs liés au style de vie peut être aggravée par des événements physiques.**



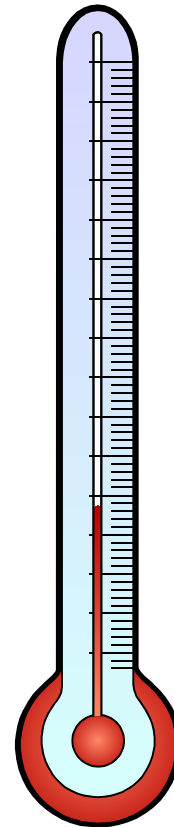
# Chapitre 2

## LES CAUSES PHYSIQUES

---

Les causes physiques des troubles du sommeil et de l'insomnie peuvent être réparties en 7 catégories importantes :

- L** *Les causes d'ordre médical*
- L** *Les troubles du sommeil paradoxal*
- L** *Les problèmes d'ordre psychiatrique*
- L** *Les effets liés à la prise de médicaments*
- L** *Le dérèglement des phases du sommeil*
- L** *Les facteurs liés au fonctionnement de l'horloge biologique*
- L** *Le processus normal du vieillissement*



## Les problèmes d'ordre médical

Voici quelques exemples de problèmes médicaux qui sont relativement plus fréquents chez les personnes âgées et qui peuvent engendrer l'insomnie :

- |                                       |                                  |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| , La douleur                          | , Une affection rénale chronique |
| , Les problèmes thyroïdiens           | , La maladie de Parkinson        |
| , Les troubles au coeur               | , La sclérose en plaques         |
| , L'arthrite                          | , La fibromyalgie                |
| , Les maladies pulmonaires chroniques | , La maladie d'Alzheimer         |



Envisagez la possibilité d'un **trouble du sommeil lié à un problème médical** si :

- vous avez été hospitalisé au courant des douze derniers mois
- vous avez de la difficulté à dormir à cause des douleurs au moins une fois par semaine
- vous vous réveillez pour aller aux toilettes plus de deux fois par nuit
- vous croyez que votre santé est pire que celle des gens de votre âge

### **RX** **Quoi faire**

*Si vos perturbations avec votre sommeil coïncident avec le début d'un problème d'origine médicale, et qu'elles se produisent selon le même scénario, votre trouble du sommeil est probablement alors attribuable à votre problème médical. Par conséquent, votre condition médicale doit être traitée et, si possible, soignée.*

## Les troubles du sommeil paradoxal

On compte cinq conditions majeures dans cette catégorie, et elles sont généralement plus fréquentes chez les personnes âgées :

- , *Le syndrome des jambes sans repos*
- , *Le mouvement involontaire des membres pendant le sommeil*
- , *L'apnée du sommeil*
- , *Les parasomnies*
- , *La narcolepsie*

**Le syndrome des jambes sans repos:** Il s'agit de sensations désagréables de fourmillement dans les membres inférieurs alors que vous êtes au repos. Ces sensations disparaissent lorsque vous bougez ces membres.

**Le mouvement involontaire des membres pendant le sommeil (MIMS):** De manière typique, le MIMS se caractérise par des secousses soudaines et involontaires des membres qui se produisent environ toutes les 15 à 40 secondes. Les mouvements touchent généralement les jambes, mais parfois aussi les bras.

Il est possible que vous souffriez du **Syndrome des Jambes Sans Repos** ou du **Mouvement Involontaire des Membres pendant le Sommeil** si :

- C vous manifestez au moins **un** des 4 symptômes suivants
  - C deux fois par semaine ou plus, et
  - C que le problème se produit depuis au moins deux mois
- a. Vos jambes vous dérangent après que vous vous soyez mis au lit (par exemple, vous avez des crampes, des secousses, des sensations de fourmillement).
  - b. La nuit, vous avez l'impression que quelque chose vous fourmille sur les jambes et que vous devez les secouer ou les bouger pour vous en débarrasser.
  - c. Vous vous réveillez la nuit à cause d'une crampe aux jambes.
  - d. Vous ou votre conjoint avez remarqué la présence de secousses dans vos membres pendant la nuit.

## RX Quoi faire

*Si vous soupçonnez être atteint du syndrome des jambes sans repos ou du mouvement involontaire des membres pendant le sommeil, vous devez le faire confirmer auprès de votre médecin pour qu'il puisse vous prescrire la médication appropriée.*

**L'apnée du sommeil :** Il s'agit d'un problème respiratoire, habituellement accompagné de ronflements très forts et d'arrêts de la respiration. De manière typique, les gens qui présentent ce problème se réveillent momentanément lorsque ces arrêts de respiration se produisent. Souvent, ils ignorent qu'ils se réveillent ainsi afin de reprendre leur respiration. Le principal symptôme qui se manifeste est une fatigue diurne excessive.



Vous devriez considérer la possibilité de l'**Apnée du Sommeil**, problème qui se présente le plus souvent chez les hommes qui ont une surcharge pondérale, si:

- C vous **ronflez fort** (si fort que quelqu'un vous a fait des remarques sur votre ronflement ou que vous réveillez d'autres personnes.)

**ET QUE**

- C vous présentez **2** des symptômes suivants
  - C deux fois par semaine ou plus souvent, et
  - C le problème se produit depuis au moins 2 mois
- a. Vous vous éveillez la nuit et vous vous sentez incapable de respirer (vous avez l'impression de chercher votre souffle ou quelqu'un a remarqué que vous semblez arrêter de respirer.)
  - b. Vous vous réveillez avec un mal de tête
  - c. Vous vous sentez épuisé pendant la journée
  - d. Vous vous réveillez avec la bouche sèche (et vous ne prenez pas de médicament dont l'un des effets secondaires est le dessèchement de la bouche)

**RX**      **Quoi faire**

*Si vous croyez souffrir de l'apnée du sommeil, vous devriez vous faire référer à un laboratoire de sommeil où l'on serait en mesure de surveiller votre sommeil pendant la nuit (polysomnographie). Si l'apnée du sommeil est détectée, il existe un traitement médical pour y remédier.*

**Parasomnies:** Il s'agit de problèmes inhabituels qui surviennent durant le sommeil, tel le somnambulisme, les cauchemars et le grincement des dents (**bruxomanie**). De telles conditions sont plus fréquentes chez les enfants. Cependant, un faible pourcentage des personnes âgées les connaissent également.

Considérez la possibilité de **Parasomnies** ou d'un **Trouble du Sommeil Non-Spécifié** si vous présentez un ou l'autre des symptômes suivants :

- C une fois par semaine ou plus, et
  - C le problème se produit depuis au moins un mois
- a. Vous faites des cauchemars
  - b. Vous vous éveillez effrayé, sans vous souvenir du rêve, ou vous vous rappelez seulement d'une image terrifiante
  - c. Dans ces moments, vous remarquez que vous transpirez et que votre coeur bat très fort
  - d. Vous marchez en dormant
  - e. Vous vous éveillez et vous êtes incapable de bouger
  - f. Vous éprouvez de la confusion pendant la nuit

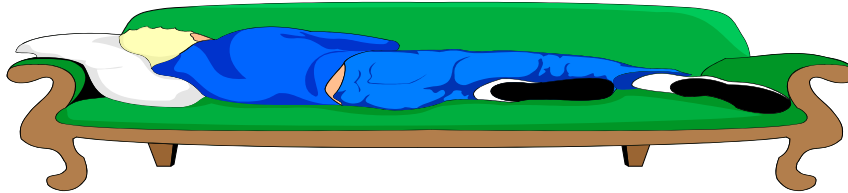


## RX      **Quoi faire**

*Si vous croyez souffrir de Parasomnies ou d'un Trouble du Sommeil Non-Spécifié, vous devriez faire vérifier vos symptômes auprès de votre médecin. Celui-ci s'occupera des aspects médicaux du diagnostic. Il pourrait également vous référer à un psychologue dans le but que celui-ci examine avec vous les symptômes pouvant être causés par le stress.*

## Narcolepsie :

Ce trouble du sommeil se caractérise entre autre par une somnolence excessive pendant la journée ou par l'endormissement incontrôlable à des moments ou à des endroits inopportuns (ex., lors d'une conversation, au volant, à table, etc.) D'autres symptômes peuvent inclure la perte totale du tonus musculaire volontaire, généralement déclenchée par des émotions fortes (**cataplexie**), le sentiment que vous êtes éveillé mais que vous ne pouvez pas bouger (**paralysie du sommeil**) ou la récurrence de rêves exceptionnellement intenses et impressionnants (**hallucinations**) qui surviennent au début ou à la fin d'une période de sommeil.



Vous devriez envisager la possibilité de la **Narcolepsie** si vous présentez les symptômes suivants :

- C                    une fois par semaine ou plus souvent, et
  - C                    le problème se manifeste depuis au moins un mois
- a.            Vous avez de la difficulté à vous réveiller, et
  - b.            Vous avez de la difficulté à rester éveillé pendant la journée alors que vous voulez vraiment demeurer éveillé (cela peut se produire quand vous êtes au volant, à table avec des amis, au travail, etc.)
  - c.            Vous expérimentez un relâchement soudain des muscles (vous pouvez même tomber) lorsque vous vivez des émotions fortes.
  - d.            Vous faites des rêves exceptionnellement intenses et impressionnants (des hallucinations) au moment où vous êtes sur le point de vous endormir ou de vous réveiller.

## RX    Quoi faire

*Parmi les 5 troubles du sommeil paradoxal, tout individu ne reconnaîtra probablement que le **Syndrome des Jambes Sans Repos** et la **Narcolepsie** comme étant des conditions interférant avec son sommeil. Le mouvement involontaire des membres pendant le sommeil et l'apnée du sommeil constituent, quant à eux, des troubles du sommeil dont l'individu n'est habituellement pas conscient. Il est fort probable que ce soit le conjoint qui se plaint de coups de pied, de ronflements très forts ou de halètement. Ainsi, en plus de provoquer de fréquents éveils chez l'individu qui en souffre, ces troubles peuvent aussi interférer avec le sommeil du conjoint.*

*Si vous croyez souffrir de la Narcolepsie, vous devriez vous faire référer à un laboratoire de sommeil où l'on surveillera votre sommeil pendant toute une nuit ( cette procédure se nomme la polysomnographie). Si la Narcolepsie est détectée, on peut la traiter avec des médicaments.*



## Les problèmes d'ordre psychiatrique

Voici quelques exemples de problèmes d'ordre psychiatrique qui sont assez fréquents chez les personnes âgées et qui peuvent causer l'insomnie:

- , *La dépression*
- , *L'anxiété*
- , *Le trouble obsessionnel-compulsif*



Il y a possibilité d'un **Trouble du Sommeil** relié à la **Dépression** si :

- vous êtes présentement déprimé
- vous avez fait une dépression sévère au courant des douze derniers mois
- vous prenez présentement des médicaments pour la dépression

### **RX**    **Quoi faire**

*Si la gravité de votre trouble du sommeil est étroitement liée à un problème psychiatrique, alors votre trouble du sommeil est probablement attribuable au problème psychiatrique, même si les deux problèmes n'ont pas commencé exactement au même moment.*

*Le problème psychiatrique devrait être examiné et si possible traité.*

## Les effets liés à la prise de médicaments

- , *La médication pour traiter une maladie ou un état de santé chronique*
- , *Les somnifères*
- , *Les drogues non-médicamenteuses*

## Les médicaments pour les maladies et pour les états de santé chroniques

Il arrive parfois que les médicaments prescrits pour un problème médical ou psychiatrique puissent eux-mêmes provoquer l'insomnie. En voici quelques exemples :

- , *Les hormones pour la thyroïde*
- , *Les bêtabloquants*
- , *Les corticostéroïdes*
- , *Les bronchodilatateurs*
- , *Les décongestifs*
- , *Les médicaments pour la maladie de Parkinson*
- , *Les antidépresseurs à effet stimulant*

Considérez la possibilité d'un **Trouble du Sommeil attribuable à votre médication** si vous prenez présentement des médicaments prescrits pour une maladie ou un état de santé chronique

et que

- vous avez l'impression que ces médicaments interfèrent avec votre sommeil
- vous prenez ces médicaments au moins deux fois par semaine

## RX **Quoi faire**

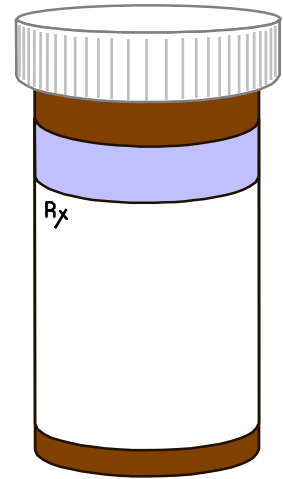
*Vous devriez discuter avec votre médecin de la **dose** de votre médication et de **l'heure** à laquelle vous la prenez. Vous pourriez aussi tenter de faire remplacer votre médication actuelle par une autre qui n'interfère pas avec le sommeil.*

## Les somnifères

Vous serez sans doute étonné d'apprendre que les médicaments qui aident à dormir peuvent également provoquer l'insomnie.

Si vous avez pris l'habitude de prendre des médicaments pour vous aider à dormir presque chaque nuit depuis une durée relativement longue (des mois ou même des années), comme par exemple:

- , des médicaments prescrits pour le sommeil
- , des médicaments obtenus sans ordonnance que vous avez vous-même choisis



Vous trouverez probablement que:

- , ces médicaments ne sont plus vraiment efficaces
- , lorsque vous essayez de cesser votre consommation, vous souffrez d'une insomnie encore pire (ce que l'on appelle le **rebond d'insomnie**)
- , vous vous sentez moins alerte et moins apte à fonctionner de manière efficace pendant la journée ("**gueule de bois**")

Il est possible que vous ayez un **Trouble du Sommeil** attribuable à la prise de **Somnifères** si:

- C vous avez récemment pris des médicaments avec ou sans ordonnance pour des troubles du sommeil, et que
- C vous les preniez à raison de 3 fois ou plus par semaine durant le mois passé, ou
- C vous avez récemment cessé de prendre ces médicaments (depuis les deux derniers mois)

## RX Quoi faire

Vous devriez consulter votre médecin pour discuter d'un processus de sevrage graduel et progressif approprié à votre type de médication.

## Les drogues non-médicamenteuses

Les gens consomment également d'autres types de drogues qu'ils considèrent rarement comme des drogues pouvant causer l'insomnie.

En voici quelques exemples :

- , L'alcool
- , La caféine
- , La nicotine

**L'alcool :** Bien que l'alcool soit un puissant calmant, l'effet sédatif disparaît assez vite. De manière générale, l'alcool consommé près de l'heure du coucher entraîne un sommeil fragmentaire et cause des éveils au cours de la deuxième partie de la nuit (c'est-à-dire 3 à 4 heures plus tard).



**La caféine et la nicotine:** La caféine (café, thé, coca-cola) et la nicotine (cigarette, gomme à la nicotine et pièce de nicotine) sont deux excitants. Si vous en prenez près de l'heure du coucher, ils peuvent vous empêcher de vous endormir. Arrêter de fumer peut également provoquer des troubles du sommeil.



### RX Quoi faire

*Si vous vous éveillez au milieu de la nuit et que vous ne pouvez plus vous rendormir, vous devriez essayer d'arrêter de fumer, de prendre de l'alcool, ou de consommer des breuvages qui contiennent de la caféine près de l'heure du coucher.*

## Le Dérèglement des phases du sommeil

Les deux prochains troubles correspondent à des dérèglements de l'horloge biologique de l'individu:

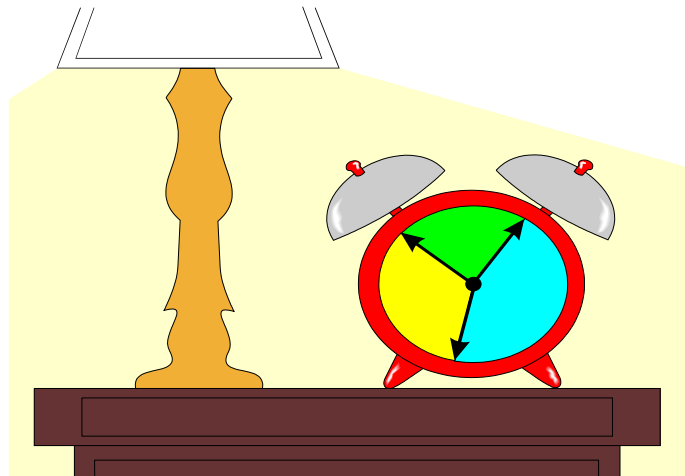
- , *Le Syndrome du sommeil en avancement de phase*
- , *Le Syndrome du sommeil en délai de phase*

### **Syndrome du sommeil en avancement de phase:**

Dans cette situation, l'horloge interne signale qu'il est temps de dormir **avant** que la personne ne veuille dormir. Par exemple, elle peut avoir sommeil de bonne heure dans la soirée, s'endormir trop tôt, puis se réveiller trop tôt le lendemain matin. Ce syndrome semble se produire plus fréquemment chez les personnes âgées.

### **Syndrome du sommeil en délai de phase:**

Dans ce cas, l'horloge interne signale qu'il est temps de dormir **plus tard** qu'à l'heure où la personne ne le souhaiterait. Par exemple, elle peut avoir sommeil qu'à 4 heures a.m., et par la suite ne pouvoir se réveiller que vers midi. Ce scénario est toutefois moins fréquent chez les personnes âgées et plus courant chez les jeunes, en particulier chez les adolescents.



## **RX**    **Quoi faire**

*Si vous vous reconnaissez dans l'un ou l'autre de ces profils de sommeil et que cela interfère avec le style de vie que vous désirez, vous devriez penser à consulter un psychologue ou un spécialiste du sommeil qui serait bien informé sur les problèmes d'insomnie. Entre autre, ces derniers pourraient vous renseigner sur la photothérapie et sur d'autres pratiques efficaces qui vous aideraient à mieux dormir.*

## Les facteurs liés au fonctionnement de l'horloge biologique

Il existe deux circonstances particulières qui causent habituellement des problèmes dans les phases de sommeil et qui vous rendent somnolent, léthargique et épuisé au moment où voudriez vous sentir reposé et alerte:

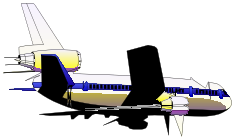
, *Le décalage horaire*

, *Le travail rotatif*

**Le décalage horaire :** Le décalage horaire survient lorsque vous franchissez plusieurs fuseaux horaires trop rapidement et que votre horloge biologique n'est plus synchronisée avec l'heure de l'endroit où vous vous trouvez.

**Le travail rotatif :** Le travail rotatif implique un roulement de soir ou de nuit.

### RX Quoi faire



C

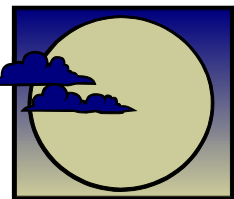
Pour diminuer la fatigue due au décalage horaire:

*Adaptez votre horaire de sommeil à l'heure locale dès votre arrivée [si nécessaire, faites une courte sieste (d'une heure) à votre arrivée, puis restez éveillé jusqu'à la nuit de l'heure locale.]*

!

*Exposez-vous au soleil au moins pendant quelques heures (3 à 4 heures) le jour de votre arrivée et au cours des jours suivants (ou tout au moins à la lumière naturelle.)*

Pour minimiser les effets perturbateurs d'un travail rotatif:



C

*Gardez votre chambre à coucher dans le noir absolu si vous devez dormir pendant la journée.*

C

*Maintenez un horaire de sommeil régulier.*

## Le vieillissement normal

Au fur et à mesure que vous vieillissez, vous vous éveillerez probablement plus souvent la nuit, et vous constaterez peut-être devoir vous lever plus fréquemment pour aller aux toilettes. En soi, ces changements ne causent pas l'insomnie. Par ailleurs, si vous devez vous lever au milieu de la nuit pour aller aux toilettes, évitez de regarder l'heure et d'allumer les lumières à une trop forte intensité. Ensuite, dès que vous vous remettez au lit, fermez les yeux et détendez-vous. Cela vous aidera à vous rendormir plus vite.

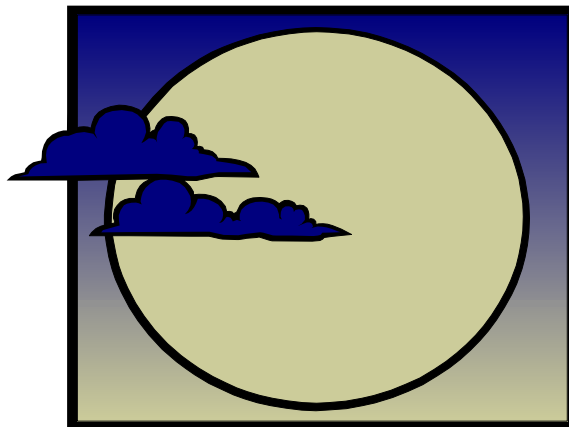
# Chapitre 3

## LES CAUSES LIÉES AU STYLE DE VIE

Pour plusieurs personnes, il est possible que même après avoir discrédité ou traité les causes physiques de l'insomnie, celle-ci persiste toujours malgré tout. C'est ce que l'on appelle "l'insomnie psychophysiologique" ou bien "difficulté à l'initiation et/ou au maintien du sommeil" (DIMS). En d'autres mots, cela signifie que l'insomnie n'est pas causée par un problème de nature médicale. Par conséquent, le traitement médical du problème sous-jacent n'est pas approprié. Néanmoins, les gens **souffrent** toujours bel et bien de ce genre de trouble du sommeil.

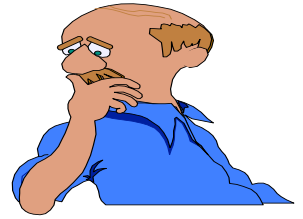
On peut grouper les causes liées au style de vie sous quatre grandes catégories:

- L** *Les causes d'ordre cognitive (les pensées et les croyances)*
- L** *Les causes d'ordre affective (les sentiments)*
- L** *Les causes d'ordre comportementale (les comportements)*
- L** *La perception du temps*

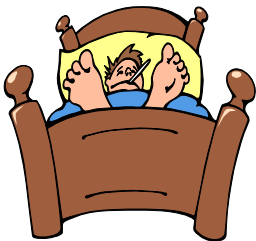


## Les causes d'ordre cognitive (les pensées et les croyances)

Nous croyons que ce sont les pensées négatives -à prime à bord pessimistes, inquiétantes et alarmantes que l'on a lorsque on est éveillé la nuit- qui contribuent le plus à la souffrance causée par l'insomnie. En effet, nous croyons, et les résultats de nos recherches appuient cette opinion, que ce sont les pensées négatives (ex., penser à ses problèmes, à ceux des membres de sa famille ou de ses amis, s'inquiéter des choses troublantes qui se produisent dans le monde, etc.) qui constituent la cause première de l'insomnie liée au style de vie. De plus, il est probable que les personnes qui ont des pensées négatives lorsqu'elles sont éveillées pendant la nuit aient aussi tendance à s'inquiéter beaucoup pendant la journée, et à évaluer davantage leurs activités quotidiennes sous un angle négatif.



## Les causes d'ordre affective (les sentiments)



Il est probable que le fait d'être éveillé durant la nuit vous dérange et vous attriste, et que cela vous rende tendu et inquiet. Cela peut devenir un cercle vicieux: plus vous vous sentez mal, plus il vous est difficile de vous endormir; plus vous avez de la difficulté à vous endormir ou à vous rendormir, plus vous devenez inquiet et tendu, et ainsi de suite.

Durant le jour, il se peut que vous vous sentiez fatigué et pas tout à fait alerte. Vous sentez peut-être que vous ne fonctionnez pas de façon efficace. Il est possible que les personnes autour de vous ne remarquent pas ces sentiments qui vous habitent durant la journée; pourtant ces sentiments peuvent être très désagréables pour vous.

## Les causes d'ordre comportementale (les comportements)

Il se peut que vous vous éveillez plusieurs fois pendant la nuit - cela peut être dû aux conditions environnementales, à la douleur, aux effets de la médication, ou au processus normal de vieillissement. Cependant, si une fois éveillé vous faites des choses qui ne favorisent pas l'endormissement (ex., vous vous tournez et retournez dans le lit sans arrêt, vous essayez de résoudre tous vos problèmes personnels, etc.), c'est alors que votre comportement peut servir à empirer votre problème.



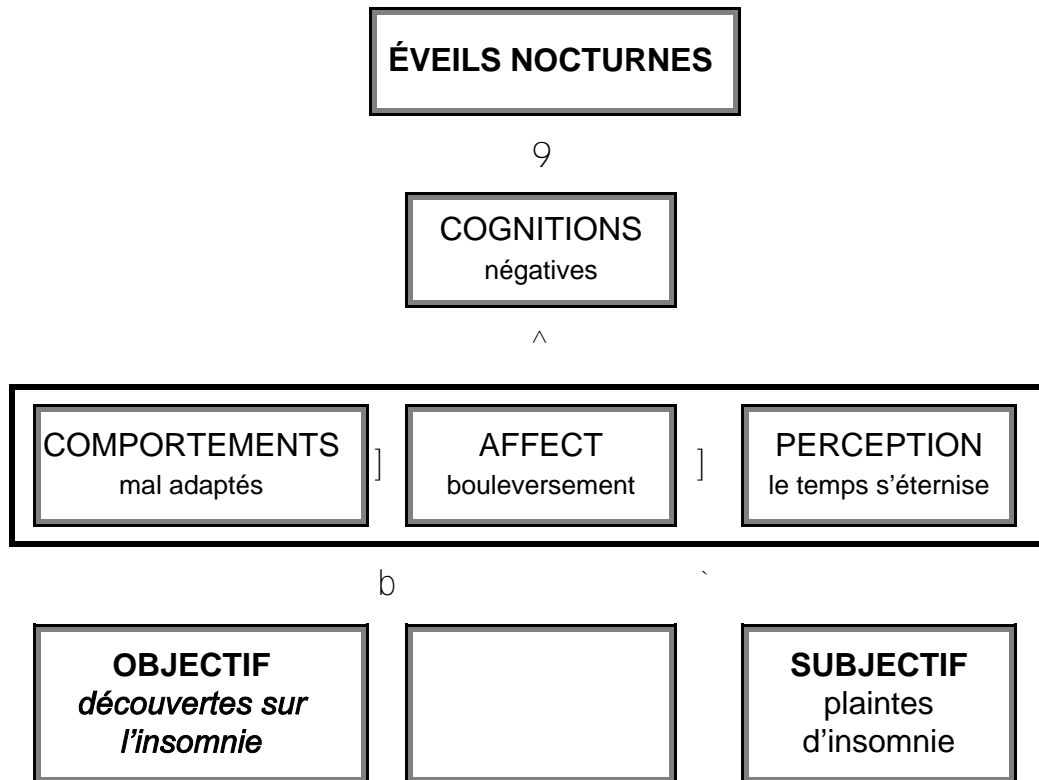
## La perception du temps

Lorsque vous avez de la difficulté à vous endormir au milieu de la nuit et que vous êtes bouleversé, vous pouvez trouver que le temps passe extrêmement lentement. En effet, vous pouvez avoir l'impression que le temps ralentit. Si vous avez des pensées semblables à: "Cette nuit va-t-elle s'achever à la fin? Est-ce que je ne finirai jamais par m'endormir?", ces pensées peuvent vous inquiéter et vous bouleverser encore davantage.



# UNE NOUVELLE FAÇON D'ENVISAGER L'INSOMNIE

---



Notre **Modèle Cognitif de l'Insomnie** illustre la façon dont les facteurs psychologiques de l'insomnie agissent les uns sur les autres. Remarquez d'abord que le modèle tient compte du fait qu'il est normal que les personnes âgées se réveillent pendant la nuit. Ce qui transforme ces éveils nocturnes normaux en problème d'insomnie, ce sont les *pensées négatives*. En effet, ces pensées conduisent à des sentiments et à des comportements extrêmement pénibles et nuisibles pendant la nuit qui, à leur tour, prolongent la durée de l'éveil. À cela s'ajoute l'impression que le temps passe très lentement, d'où la surestimation du temps que l'on est réellement resté éveillé pendant la nuit.

L'ensemble de tous ces facteurs donne l'impression que le problème d'insomnie est plus grave qu'il l'est en réalité. En effet, la combinaison de tous ces facteurs amènent les individus à entretenir encore davantage de pensées négatives, ce qui interfèrent nécessairement avec leur endormissement ou rendormissement.

## Les **MAUVAIS DORMEURS** peu bouleversés ou très bouleversés

**D**ans nos recherches, nous avons trouvé un nombre important d'individus d'âge mûr qui, malgré leur sommeil troublé, n'étaient pas très bouleversés par leurs conditions. Il semblerait que ces personnes, dormant pourtant presque aussi mal que les mauvais dormeurs qui se plaignent d'insomnie, se soient mieux adaptées aux changements de leur sommeil liés au processus normal du vieillissement.

**U**ne grande partie de nos recherches fut ainsi orientée à découvrir les différences entre les **mauvais dormeurs «peu bouleversés»** et les **mauvais dormeurs «très bouleversés»** -c'est-à-dire les gens qui sont très dérangés par leur trouble du sommeil. Notre intention était d'en apprendre le plus possible sur la manière dont les gens réussissent à bien s'adapter aux changements dans leur sommeil, et d'utiliser ces informations au service des personnes souffrant d'insomnie.



## À quoi ressemblent les *mauvais dormeurs peu bouleversés*?

Les *mauvais dormeurs peu bouleversés* se distinguent des *mauvais dormeurs très bouleversés* dans les trois domaines clés du fonctionnement, c'est-à-dire *cognitif* (les pensées et les croyances), *affectif* (les sentiments) et *comportemental* (les comportements).

### **COGNITIF (PENSÉES ET CROYANCES)**

La **nuît**, lorsqu'ils sont éveillés, les *mauvais dormeurs peu* bouleversés pensent autant que les *mauvais dormeurs très* bouleversés. Cependant, un **faible** pourcentage de leurs pensées sont **négatives**. Comparés aux *mauvais dormeurs très* bouleversés, les *mauvais dormeurs peu* bouleversés :

- , pensent à moins de choses désagréables
- , se font moins de soucis
- , ont l'impression d'avoir plus de contrôle sur leur sommeil
- , s'attendent déjà à dormir moins (c'est-à-dire qu'ils anticipent une durée de sommeil qui se rapproche davantage de la durée réelle de leur sommeil.)



### **AFFECT (SENTIMENTS)**

La **nuît**, les *mauvais dormeurs peu* bouleversés:

- , se sentent moins anxieux et moins tendus



Pendant la **journée**, les *mauvais dormeurs peu* bouleversés:

- , sont moins anxieux, moins inquiets et moins déprimés
- , se sentent moins somnolents
- , se sentent moins fatigués
- , éprouvent moins de difficultés à se concentrer



### **COMPORTEMENTAL (COMPORTEMENTS)**

La **nuît**, il est moins probable que les *mauvais dormeurs peu* bouleversés:

- , se tournent et se retournent continuellement dans leur lit
- , essaient de résoudre leurs problèmes personnels



Pendant la **journée**, les *mauvais dormeurs peu* bouleversés et les *mauvais dormeurs très* bouleversés:

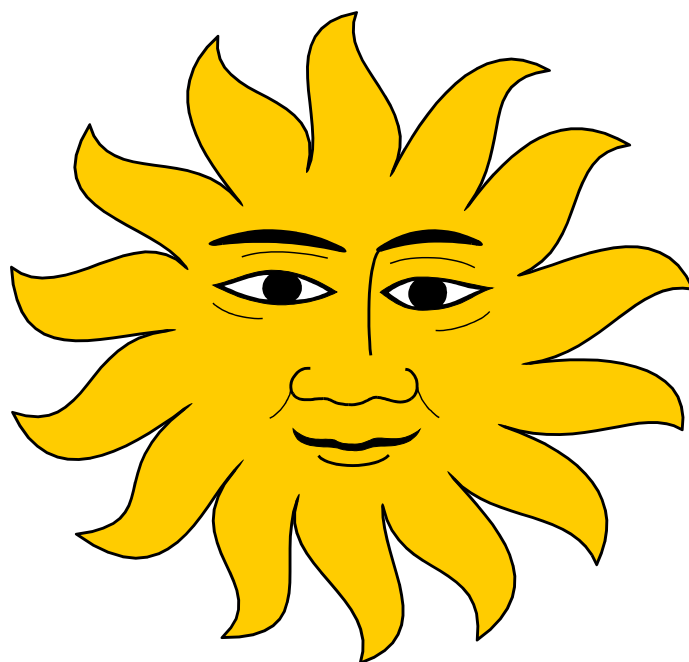
- , entreprennent le même genre d'activités
- , participent à un nombre semblable d'activités déplaisantes (les choses qu'ils n'aiment pas vraiment faire, comme s'occuper d'un membre de la famille qui est malade, aller à un rendez-vous chez le médecin, etc.) Cependant, les gens *peu* bouleversés interprètent d'une manière plus positive ce qu'ils font.



## **RP** Quoi faire

*Pour les personnes qui souffrent d'un problème d'insomnie lié à leur style de vie, la façon de gérer leur condition consiste à:*

- , Identifier précisément les principaux domaines de leur problème.*
- , Puis, changer ces aspects problématiques afin de faciliter leur sommeil et réduire leur souffrance.*



*Avec l'aide des deux prochaines sections, vous pourrez faire de grands progrès dans l'identification et la gestion de votre propre trouble du sommeil.*



# PARTIE 3 ÉVALUATION

**Cette section comporte une série de questionnaires qui vous aidera à mieux identifier vos habitudes de sommeil et, par conséquent, à reconnaître plus spécifiquement les zones grises de votre problème.**



# Chapitre 4

## L'EXPLORATION DES CAUSES POSSIBLES DE VOTRE INSOMNIE

---

Afin de vous aider à découvrir les causes possibles de votre insomnie, commencez d'abord par remplir ces quelques questionnaires.

### Profils Habituels du Sommeil/ Éveil

Les questions suivantes sont basées sur un test qui a été développé par notre équipe de recherche afin de vous donner un bref aperçu de votre expérience de sommeil/ éveil.

Vous pourrez ensuite comparer vos résultats avec les moyennes obtenues chez les personnes âgées qui ont été identifiées comme étant: **bons dormeurs**, **dormeurs de qualité moyenne** ou **mauvais dormeurs**.

Écrivez vos propres réponses sous la colonne **“VOUS”**

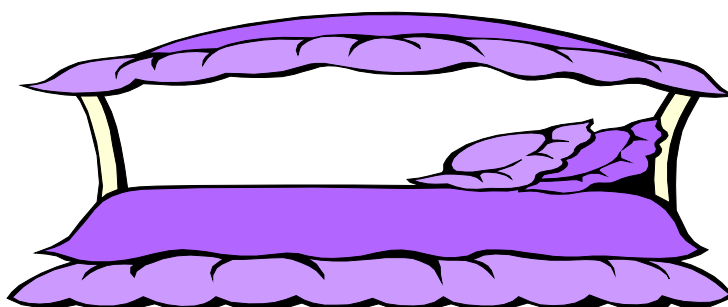
PROFIL HABITUEL DU SOMMEIL	VOUS
1. D'habitude, combien d'heures dormez-vous par nuit?	__ h __ m
2. Au coucher, combien de temps vous faut-il habituellement pour vous endormir?	__ h __ m
3. Habituellement, combien de fois vous éveillez-vous pendant la nuit?	__ fois par nuit
4. Après le premier endormissement, lorsque vous vous éveillez pendant la nuit, à peu près combien de temps restez-vous éveillé?	__ h __ m
5. Dans une semaine typique, combien de fois avez-vous de la difficulté à vous endormir ou à vous rendormir?	__ fois par semaine
PROFIL HABITUEL DU STYLE DE VIE LIÉ AU SOMMEIL	
6. Habituellement, à quelle heure vous mettez-vous au lit?	
7. D'habitude, à quelle heure vous réveillez-vous?	

PROFIL HABITUEL DES SENTIMENTS LIÉS AU SOMMEIL	VOUS
<p>8. À quel point êtes-vous bouleversé par un problème d'insomnie? Encerclez le chiffre approprié et inscrivez-le sous la rubrique "<b>VOUS</b>"</p> <p style="text-align: center;"><b>pas du tout bouleversé</b> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 <b>très bouleversé</b></p>	
<p>9. D'habitude, lorsque vous êtes au lit en train d'essayer de vous endormir, à quel point êtes-vous tendu ? Sur une échelle de 0 à 100, encerclez le chiffre qui y correspond et inscrivez-le sous la rubrique "<b>VOUS</b>"</p> <p style="text-align: center;"><b>pas du tout tendu</b> 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 <b>très tendu</b></p>	
PROFIL DIURNE HABITUEL	
<p>10. Combien de fois vous arrive t-il de vous sentir fatigué pendant la journée à cause d'un manque de sommeil?</p>	jours/semaine
<p>11. Combien de fois vous arrive t-il d'avoir de la difficulté à vous concentrer sur ce que vous avez à faire à cause d'un manque de sommeil?</p>	jours/semaine
<p>12. <sup>1</sup> Encerclez <u>le</u> chiffre correspondant à la phrase qui décrit le <b>mieux</b> à quel point vous vous sentez généralement somnolant. Inscrivez ce chiffre sous la colonne "<b>VOUS</b>".</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je me sens actif; plein de vitalité; alerte; tout éveillé.</li> <li>2. Je fonctionne très bien, mais pas au maximum de mes capacités; je suis encore en mesure de me concentrer.</li> <li>3. Je me sens détendu; éveillé; mais pas entièrement alerte ou réceptif.</li> <li>4. Je me sens un peu embrumé; pas au maximum de mes capacités; passif.</li> <li>5. Je me sens très embrumé; de moins en moins intéressé à rester éveillé; fonctionne au ralenti.</li> <li>6. Somnolent; préfère être couché; je dois combattre le sommeil; je me sens comme si j'étais dans les "vapes".</li> <li>7. Je ne me sens plus en mesure de combattre le sommeil.</li> </ol> <p><small><sup>1</sup> Échelle de Somnolence de Stanford - Adaptée par Hoddes, E., Zarcone, V., Smythe, H., Phillips, R., &amp; Dement, W.C. (1973). Quantification of sleepiness: A new approach. <i>Psychophysiology</i>, 13, 213- 214, 222. Réimpression autorisée par Cambridge University Press.</small></p>	



Vous trouverez ci-dessous exactement les mêmes questions auxquelles vous venez de répondre. Cette fois-ci, les réponses inscrites sous la rubrique **LES AUTRES** vous donnent une idée de la manière dont les bons dormeurs, les dormeurs de qualité moyenne et les mauvais dormeurs répondent à ces mêmes questions. Vous pouvez ainsi comparer vos réponses aux leurs, et avoir une idée de la catégorie qui vous ressemble le plus.

PROFIL HABITUEL DE SOMMEIL	LES AUTRES		
	Les bons dormeurs	Les dormeurs de qualité moyenne	Les mauvais dormeurs
1. D'habitude, combien d'heures dormez-vous par nuit?	7 heures	6½ heures	5½ heures
2. Au coucher, combien de temps vous faut-il habituellement pour vous endormir?	10 minutes	30 minutes	60 minutes
3. Habituellement, combien de fois vous éveillez-vous pendant la nuit?	0 à 1 fois / nuit	1 à 2 fois / nuit	2 fois / nuit
4. Après le premier endormissement, lorsque vous vous éveillez pendant la nuit, à peu près combien de temps restez-vous éveillé?	5 minutes	1 heure	2 ½ heures
5. Dans une semaine typique, combien de fois avez-vous de la difficulté à vous endormir ou à vous rendormir?	0 à 1 jour /semaine	2 jours /semaine	4 à 5 jours /semaine
PROFIL HABITUEL DU STYLE DE VIE LIÉ AU SOMMEIL			
6. À quelle heure vous mettez-vous habituellement au lit?	23h 10	23h 10	23 h 15
7. D'habitude, à quelle heure vous réveillez-vous?	07h 15	07h 15	07h 15



PROFIL HABITUEL DES SENTIMENTS LIÉS AU SOMMEIL		LES AUTRES			
		Les bons dormeurs	Les dormeurs de qualité moyenne	Les mauvais dormeurs peu bouleversés	Les mauvais dormeurs très bouleversés
8. À quel point êtes-vous bouleversé(e) par un problème d'insomnie?					
pas du tout bouleversé 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 très bouleversé		1	3	2 à 3	8
9. D'habitude, lorsque vous êtes au lit et que vous essayez de vous endormir, à quel point êtes-vous tendu? Sur une échelle de 0 à 100, choisissez le chiffre qui y correspond.					
pas du tout tendu 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 très tendu		20	30	30	60
PROFIL DIURNE HABITUEL					
10. Combien de fois vous arrive t-il de vous sentir fatigué pendant la journée à cause d'un manque de sommeil?		1 jour /semaine	1 à 2 jours /semaine	2 jours /semaine	4 à 5 jours /semaine
11. Combien de fois vous arrive t-il d'avoir de la difficulté à vous concentrer sur ce que vous avez à faire à cause d'un manque de sommeil?		0 à 1 jour /semaine	1 à 2 jours /semaine	1 à 2 jours /semaine	2 jours /semaine
12. <sup>1</sup> Encerclez le chiffre correspondant à la phrase qui décrit le mieux à quel point vous vous sentez généralement somnolant.		1 à 2	2	2	3
1. Je me sens actif, plein de vitalité; alerte; tout éveillé					
2. Fonctionne très bien, mais pas au maximum de mes...					
3. Détendu; éveillé; pas entièrement alerte; réceptif					
4. Un peu embrumé; pas au maximum de mes capacités					
5. Très embrumé; de moins en moins intéressé à rester...					
6. Somnolent; préfère être couché; combat le sommeil					
7. Je ne suis plus en mesure de combattre le sommeil					

<sup>1</sup> Échelle de Somnolence de Stanford -Adaptée par Hoddes, E., Zarcone, V., Smythe, H., Phillips, R., & Dement, W.C. (1973). Quantification of sleepiness: A new approach: *Psychophysiology*, 13, 213-214, 222. Réimpression autorisée par Cambridge University Press.

Maintenant que vous pouvez comparer votre de profil du sommeil/ éveil à celui des autres, passez à la page suivante afin d'y évaluer le genre de **pensées** que vous entretenez durant la nuit.

## Profil des pensées habituelles

Ce test a été développé par notre équipe de recherche dans le but d'examiner le type de pensées qui vous passent par la tête lorsque vous êtes éveillé pendant la nuit. Vos résultats indiqueront l'équilibre qui existe entre vos pensées positives et négatives. Vous pourrez ensuite comparer vos résultats avec les notes moyennes obtenues par les **bons dormeurs**, les **dormeurs de qualité moyenne**, les **mauvais dormeurs peu bouleversés** ainsi que par les **mauvais dormeurs très bouleversés**.

À partir de l'échelle ci-dessous, choisissez le chiffre (de 0 à 4) qui correspond le plus à votre réponse. Inscrivez ce chiffre à côté du numéro de la question.

---

### TEST D'AUTO-DÉCLARATION : 60 +

#### EN GÉNÉRAL, QUAND VOUS ESSAYEZ DE VOUS ENDORMIR OU DE VOUS RENDORMIR, À QUELLE FRÉQUENCE AVEZ-VOUS CE GENRE DE PENSÉES?

(Un même sujet PEUT VOUS inspirer autant des pensées positives que négatives.)

Répondez selon l'échelle suivante :

Inscrivez votre réponse ici

**N**

0 = jamais ou presque jamais

1 = rarement

2 = parfois

3 = souvent

4 = très souvent

- 
- \_\_\_ 1 À quel point je me sens tendu
- \_\_\_ 2 Penser à quelque chose que j'ai aimé lire ou regarder à la télévision
- \_\_\_ 3 Penser aux mauvaises choses qui se produisent dans le monde entier
- \_\_\_ 4 Avoir des pensées désagréables au sujet de mes activités (mon travail, le bénévolat, différents projets, le ménage, etc.)
- \_\_\_ 5 "Comme je vais bien dormir cette nuit; comme je vais me sentir reposé demain!"
- \_\_\_ 6 Des moments tristes que j'ai vécus il y a longtemps
- \_\_\_ 7 De bonnes choses qui arrivent soit à ma famille ou à mes amis
- \_\_\_ 8 "Comme les bruits de ma chambre sont reposants!"
- \_\_\_ 9 Des pensées généralement agréables et positives
- \_\_\_ 10 Des pensées désagréables concernant les choses que je dois faire dans les prochains jours
- \_\_\_ 11 "Comme je suis chanceux d'être en bonne santé!"
- \_\_\_ 12 Des pensées agréables au sujet de mon avenir (projets de vacances, le début de la saison de golf, etc.)
- \_\_\_ 13 Les problèmes de santé des membres de ma famille ou de mes amis
- \_\_\_ 14 "Si je ne m'endors pas bientôt, je me sentirai très fatigué demain"

---

---

Répondez selon l'échelle suivante :

0 = jamais ou presque jamais

1 = rarement

2 = parfois

3 = souvent

4 = très souvent

Inscrivez votre réponse ici

**N**

- 
- 
- \_\_\_ 15 Les bonnes choses qui se produisent dans le monde
- \_\_\_ 16 Je pense à quel point le temps passe vite quand j'essaie de m'endormir
- \_\_\_ 17 Avoir des pensées positives me concernant en général
- \_\_\_ 18 Penser à des choses désagréables que j'ai faites ces derniers jours
- \_\_\_ 19 Penser à des moments de bonheur que j'ai connus il y a longtemps
- \_\_\_ 20 Je pense à quel point je me sens détendu
- \_\_\_ 21 Avoir des pensées qui sont généralement désagréables et bouleversantes
- \_\_\_ 22 "Comme les bruits de ma chambre sont dérangeants"
- \_\_\_ 23 Penser à des choses agréables que j'ai faites dernièrement
- \_\_\_ 24 "Quand finirai-je enfin par m'endormir?"
- \_\_\_ 25 "Les membres de ma famille et mes amis sont chanceux d'être en bonne santé."
- \_\_\_ 26 Je suis bouleversé à cause de ma santé
- \_\_\_ 27 "Comme il est agréable de se laisser gagner par le sommeil"
- \_\_\_ 28 Je pense à quelque chose de désagréable que j'ai lu ou vu à la télévision
- \_\_\_ 29 Des pensées désagréables ou inquiétantes au sujet de mon avenir (ex., comment vais-je me débrouiller lorsque je serai plus âgé? Combien de temps me reste-t-il à vivre? etc.)
- \_\_\_ 30 Des pensées agréables au sujet de mes activités (mon travail, le bénévolat, divers projets, le ménage, etc.).
- \_\_\_ 31 "Comme le temps n'en finit plus quand j'essaie de m'endormir!"
- \_\_\_ 32 Des pensées négatives me concernant en général
- \_\_\_ 33 Penser aux ennuis que connaissent les membres de ma famille ou mes amis
- \_\_\_ 34 Des pensées agréables au sujet de choses que je vais faire d'ici les prochains jours
- 
-



Inscrivez vos notes pour chacune des 3 rangées ci-dessous. Vos notes vous permettront de déterminer si votre trouble du sommeil est lié à votre façon de penser pendant la nuit.

PROFIL DES PENSÉES HABITUELLES	VOUS
1. <b>Pensées positives</b> (additionnez vos points pour les affirmations suivantes : 2, 5, 7, 8, 9, 11, 12, 15, 16, 17, 19, 20, 23, 25, 27, 30, 34).	
2. <b>Pensées négatives</b> (additionnez vos points pour les affirmations suivantes : 1, 3, 4, 6, 10, 13, 14, 18, 21, 22, 24, 26, 28, 29, 31, 32, 33).	
3. <b>Ajustement du sommeil</b> : Calculez votre <i>Note pour la Pensée</i> (L'équilibre entre vos pensées positives et négatives). Additionnez les points de vos pensées positives et négatives. Puis, divisez la note de vos pensées positives par ce nombre. <b>[Positive/ (Positive + Négative)]</b> .	

Nos recherches ont démontré l'importance de maintenir un bon équilibre entre les pensées négatives et les pensées positives. Les personnes qui souffrent d'insomnie entretiennent généralement plus de pensées désagréables que de pensées agréables.



Vous constaterez que le tableau ci-dessous est identique au **PROFIL DES PENSÉES HABITUELLES** que vous venez tout juste de remplir, mais cette fois il comprend le résultat des “**AUTRES**”. Ainsi, vous pouvez comparer vos notes avec les notes moyennes obtenues chez les **bons dormeurs**, les **dormeurs de qualité moyenne**, les **mauvais dormeurs peu bouleversés**, ainsi que les **mauvais dormeurs très bouleversés**. Cet exercice de comparaison vous permettra de reconnaître le style de pensées qui correspond à votre propre profil.

PROFIL DES PENSÉES HABITUELLES	LES AUTRES			
	Les bons dormeurs	Les dormeurs de qualité moyenne	Les mauvais dormeurs peu bouleversés	Les mauvais dormeurs très bouleversés
1. Pensées positives	28	30	28	30
2. Pensées négatives	18	25	26	33
3. Ajustement du sommeil : Note pour la Pensée : [Positive/ (Positive + Négative)]	0,61	0,55	0,52	0,48

Comme vous pouvez le constater, les **bons dormeurs** et les **mauvais dormeurs peu bouleversés** ont, dans l'ensemble, un nombre relativement peu élevé de pensées négatives. De plus, tous deux possèdent un bon **équilibre** entre leurs pensées positives et négatives.



# PARTIE 4



## COMMENT VIVRE AVEC L'INSOMNIE

**Si vous n'êtes toujours pas soulagé de votre insomnie, même après avoir examiné et traité de près les facteurs physiques reliés à votre condition, alors vous devriez lire la partie suivante très attentivement.**

**Vous savez à présent que l'insomnie est en soi une expérience très complexe, qui comporte des composantes de jour ainsi que des composantes de nuit. Vous expérimentez un problème d'insomnie lorsque vous entamez un processus de pensées négatives une fois que vous êtes éveillé pendant la nuit.**

**Pour chaque individu, l'expérience de l'insomnie est caractérisée par un ensemble complexe et spécifique de sentiments, de comportements et de perceptions.**

**Au chapitre 6, nous vous présentons une gamme d'options d'interventions. Nous espérons que vous choisirez les pratiques qui semblent les plus appropriées à votre problème et surtout, qui conviennent le mieux à vos habitudes et à votre style de vie.**

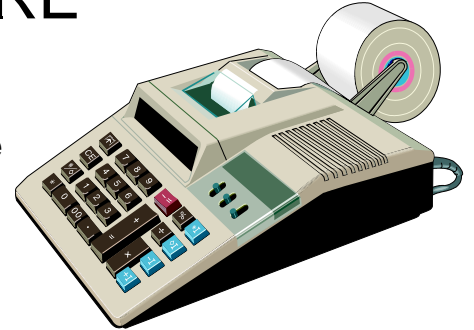
**À nos yeux, il n'y a aucun doute que toutes ces options peuvent contribuer à soulager un trouble du sommeil. Cependant, nous savons que si vous croyez qu'une option sera difficile à suivre ou que vous la trouvez désagréable ou peu pratique, vous ne persisterez pas à l'utiliser, et par conséquent, elle ne pourra**

être efficace. Alors il est très important que vous choisissiez les quelques options qui vous conviennent vraiment et que vous les ajustiez à vos besoins.

## Chapitre 5

# LA TENUE DE REGISTRE

Une bonne façon de déterminer à quel point un programme d'intervention est efficace pour vous est de remplir le **Profil Quotidien du Sommeil** ainsi que les **Profils Nocturne et Diurne Quotidiens** pendant une semaine avant d'essayer l'une des techniques proposées, et de remplir ensuite ces mêmes questionnaires pendant toute la durée du programme. À la fin de chaque semaine, remplissez un ou plusieurs des graphiques présentés aux pages suivantes. Vous pourrez ainsi suivre le rythme de votre progression.



Vous devriez faire au moins 7 copies des deux formulaires qui suivent et en remplir une copie à chaque matin pendant au moins une semaine (2 semaines serait encore mieux). À la fin de la semaine, les questionnaires que vous aurez remplis vous donneront un bon aperçu de vos habitudes de sommeil, de votre niveau de tension, de votre activité mentale, ainsi que de la façon dont vous vous sentez pendant la journée.

### Profil Quotidien du Sommeil/ Éveil

PROFIL HABITUEL DU SOMMEIL	VOUS
1. Approximativement, combien d'heures avez-vous dormi la nuit dernière?	__ h __ min
2. Combien de temps vous a-t-il fallu pour vous endormir la nuit dernière?	__ h __ min
3. Combien de fois vous êtes-vous éveillé pendant la nuit?	__ fois par nuit
4. Après que vous vous soyez endormi pour la première fois, lorsque vous vous êtes éveillé pendant la nuit, à peu près combien de temps êtes-vous restés éveillé?	__ h __ min
5. Avez-vous eu de la difficulté à vous endormir ou à vous rendormir?	__ oui __ non
6. Avez-vous pris des médicaments pour vous aider à dormir?	__ oui __ non
7. À quelle heure vous êtes-vous couché la nuit dernière?	
8. À quelle heure vous êtes-vous réveillé ce matin?	

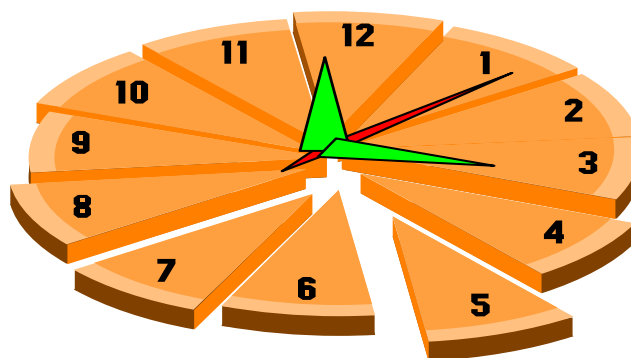


PROFILS NOCTURNE ET DIURNE QUOTIDIENS	VOUS
<p>9. Quel était le niveau de votre tension physique lorsque vous vous êtes couché la nuit dernière (ex., agitation, nervosité, tensions, raideurs musculaires)? Inscrivez le chiffre y correspondant sous la rubrique "<b>VOUS.</b>"</p> <p style="text-align: center;"><b>très tendu    1    2    3    4    5    très détendu</b></p>	
<p>10. Quel était le niveau de vos activités mentales lorsque vous vous êtes couché la nuit dernière (ex., aux prises avec des soucis, vous ne pouviez pas arrêter vos pensées).</p> <p style="text-align: center;"><b>très actif    1    2    3    4    5    très calme</b></p>	
<p>11. À quel point vous êtes-vous senti reposé ce matin? Inscrivez le chiffre y correspondant sous la colonne "<b>VOUS.</b>"</p> <p style="text-align: center;"><b>très mal reposé    1    2    3    4    5    très bien reposé</b></p>	
<p>12. À quel niveau pensez-vous avoir fonctionné hier?</p> <p style="text-align: center;"><b>très mal    1    2    3    4    5    très bien</b></p>	
<p>13. Quel jour sommes-nous aujourd'hui (ex., lundi, mardi)?</p>	
<p>14. Quelle est la date d'aujourd'hui?</p>	



À présent, vous pouvez comparer vos moyennes de la semaine à celles des autres personnes regroupées sous les 4 différents groupes de "dormeurs".

PROFIL HABITUEL DU SOMMEIL	LES AUTRES - MOYENNE PAR SEMAINE			
	Les bons dormeurs	Les dormeurs de qualité moyenne	Les mauvais dormeurs <u>peu</u> bouleversés	Les mauvais dormeurs <u>très</u> bouleversés
1. Approximativement, combien d'heures avez-vous dormies la nuit dernière?	6 $\frac{3}{4}$ heures	6 $\frac{1}{2}$ heures	5 $\frac{3}{4}$ heures	5 heures
2. Combien de temps vous a-t-il fallu pour vous endormir la nuit dernière?	15 min	30 min	40 min	50 min
3. Combien de fois vous êtes-vous éveillé pendant la nuit?	1 à 2 fois	2 fois	2 à 3 fois	3 fois
4. Après que vous vous soyez endormi pour la première fois, lorsque vous vous êtes éveillé pendant la nuit, à peu près combien de temps êtes-vous restez éveillé?	$\frac{1}{2}$ h	1 h	1 $\frac{3}{4}$ h	2 $\frac{1}{2}$ h
5. Avez-vous eu de la difficulté à vous endormir ou à vous rendormir?	0 à 1 jour / semaine	2 jours /semaine	3 à 4 jours / semaine	4 à 5 jours / semaine
6. Avez-vous pris des médicaments pour vous aider à dormir?	Non	1 fois / aux 4 semaines	1 fois / aux 5 semaines	1 fois / semaine
7. À quelle heure vous êtes-vous couché la nuit dernière?	23 h 15	23 h 10	23 h 05	23 h 00
8. À quelle heure vous êtes-vous réveillé ce matin?	07 h 15	07 h 10	07 h 05	07 h 00



PROFIL NOCTURNE ET PROFIL DIURNE QUOTIDIENS	LES AUTRES - MOYENNE PAR SEMAINE			
	Les bons dormeurs	Les dormeurs de qualité moyenne	Les mauvais dormeurs <u>peu</u> bouleversés	Les mauvais dormeurs <u>très</u> bouleversés
9. Quel était le niveau de votre tension physique lorsque vous vous êtes couché la nuit dernière (ex., agitation, nervosité, tensions, raideurs musculaires)? <b>très tendu</b> 1 2 3 4 5 <b>très détendu</b>	4,5	4	4	3,5
10. Quel était le niveau de votre activité mentale lorsque vous vous êtes couché la nuit dernière (ex., aux prises avec des soucis, vous ne pouviez pas arrêter vos pensées). <b>très actif</b> 1 2 3 4 5 <b>très calme</b>	4,5	3,5	3,5	3
11. À quel point vous êtes-vous senti reposé ce matin? <b>très mal reposé</b> 1 2 3 4 5 <b>très bien reposé</b>	4,5	3,5	3	3
12. À quel niveau pensez-vous avoir fonctionné hier? <b>très mal</b> 1 2 3 4 5 <b>très bien</b>	4,5	4	4	3,5

Remarquez que, dans le **Profil Habituel du Sommeil**, il existe une différence relativement minime entre les mauvais dormeurs peu bouleversés et les mauvais dormeurs très bouleversés dans leurs **habitudes de sommeil** (le nombre d'heures qu'ils dorment par nuit). De plus, les dormeurs de chacune des catégories semblent se coucher et se lever relativement aux mêmes heures.

Cependant, si l'on regarde les questions qui portent sur les **sentiments** dans les **Profils Nocturne et Diurne Quotidiens**, on constate que les mauvais dormeurs peu bouleversés ressemblent beaucoup aux bons dormeurs.

***Ceci démontre bien que la souffrance causée par un problème d'insomnie n'est pas tant associée avec le sommeil et les périodes d'éveils, mais bien plus avec la façon dont on se sent pendant la nuit et pendant la journée.***

*P*arfois, certaines personnes trouvent que le processus à lui seul de porter attention à leur sommeil et à leurs habitudes améliore leur condition. En effet, il est souvent très utile de regarder de près la réalité. De cette manière, vous allez probablement remarquer que certaines de vos nuits sont mauvaises, mais que d'autres ne sont pas si pires que vous ne l'auriez cru. Certaines de vos nuits sont peut-être même très bonnes.

*R*egarder de près la réalité est bien différent de simplement se faire demander : «Combien d'heures par nuit dormez-vous habituellement?» - ce qui pourrait vous amener à penser instinctivement «mon sommeil est terrible à chaque nuit,» et vous faire répondre en conséquence.

*E*n fait, vous remarquerez par exemple que le chiffre choisi par les Bons Dormeurs à la Question 1 du **PROFIL HABITUEL DU SOMMEIL** n'est pas tout à fait le même que celui qu'ils donnent comme réponse à cette même question lorsqu'elle est répétée au **PROFIL DU SOMMEIL QUOTIDIEN** (Question 1). Il arrive effectivement que les gens répondent de manière différente lorsque la même question leur est posée dans deux contextes différents.



## Dossier d'activités liées au style de vie

Cette mesure a été développée par notre équipe de recherche afin d'examiner la nature de vos expériences diurnes ainsi que la façon dont vous évaluez ce que vous faites pendant la journée.

Encore une fois, vous devriez copier ce formulaire en 7 exemplaires et en remplir un à chaque jour de la semaine. Inscrivez vos activités dans les espaces appropriés. Évaluez votre sentiment de plaisir pour chaque jour selon une échelle de 1 à 5 (où 1 correspond à **très désagréable** et 5 signifie **très agréable**.)

DOSSIER D'ACTIVITÉS LIÉES AU STYLE DE VIE	
Jour et date : _____	
	Inscrivez votre réponse ici <b>N</b>
À quelle heure prenez-vous votre petit déjeuner?	
Que faites-vous entre le petit déjeuner et le dîner?	
À quelle heure prenez-vous votre dîner?	
Que faites-vous entre le dîner et le souper?	
À quelle heure prenez-vous votre souper?	
Que faites-vous entre le souper et le coucher?	
Évaluez votre sentiment de plaisir de votre journée : très désagréable 1 2 3 4 5 très agréable	

Nos recherches démontrent que les **bons** dormeurs sont différents des **mauvais** dormeurs très bouleversés non pas dans ce qu'ils **font**, mais dans la façon dont ils **évaluent** ce qu'ils font. Cela veut dire que les gens qui souffrent d'insomnie ont tendance à voir leur vie quotidienne sous un jour plus négatif, ce qui n'est pas le cas des gens qui dorment mal mais qui n'en souffrent pas.

## Graphique de votre Profil Quotidien “Sommeil/ Éveil”

Mettre sur un graphique les éléments importants de votre **Profil Quotidien du Sommeil** vous permettra de voir facilement l’allure de votre semaine. Après avoir complété le registre du **Profil Quotidien du Sommeil** pendant 7 jours, choisissez un ou plusieurs éléments dont vous aimeriez porter une attention particulière. Inscrivez ensuite vos résultats sur le graphique approprié.

Par exemple, si vous souhaitez voir combien d’heures vous avez dormi (Question #1), votre graphique pourrait ressembler à celui ci-dessous : (ex., lundi, vous avez dormi 5 heures; mardi, 3 heures; mercredi, 6 1/2 heures; jeudi, 4 heures; vendredi, 6 heures; samedi, 7 heures et dimanche, 7 1/2 heures).

*Exemple:*

### Durée du sommeil

### Hours Slept

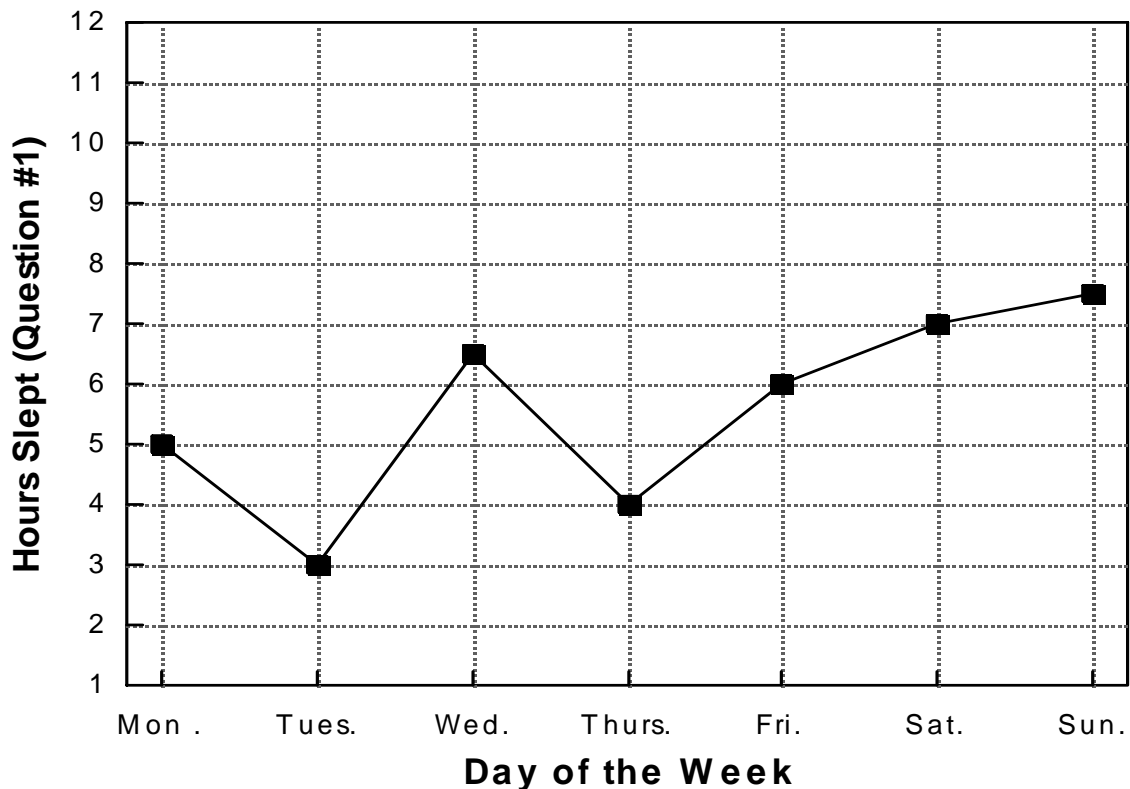


Figure 1

Voici un autre exemple. Si vous vouliez faire un graphique pour visualiser le temps qu'il vous faut pour vous endormir (Question #2), un tel graphique pourrait ressembler à celui-ci. Par exemple, lundi vous êtes resté éveillé pendant 80 minutes; mardi, seulement 5 minutes; mercredi, 60 minutes; jeudi et vendredi, il vous a fallu 100 minutes pour vous endormir; le jour 6, vous êtes resté éveillé pendant 70 minutes et dimanche, 40 minutes.)

**Exemple: Minutes pour s'endormir**

## Minutes to Fall Asleep

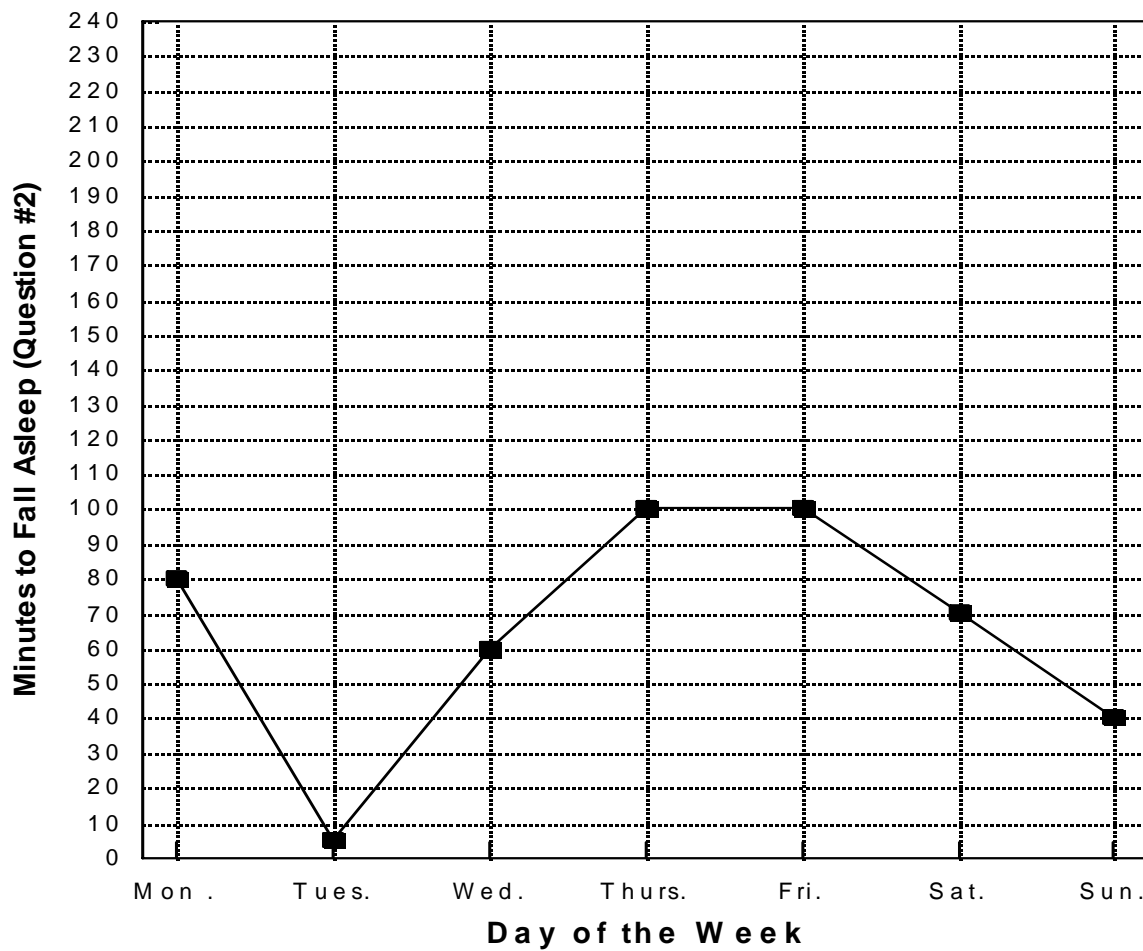
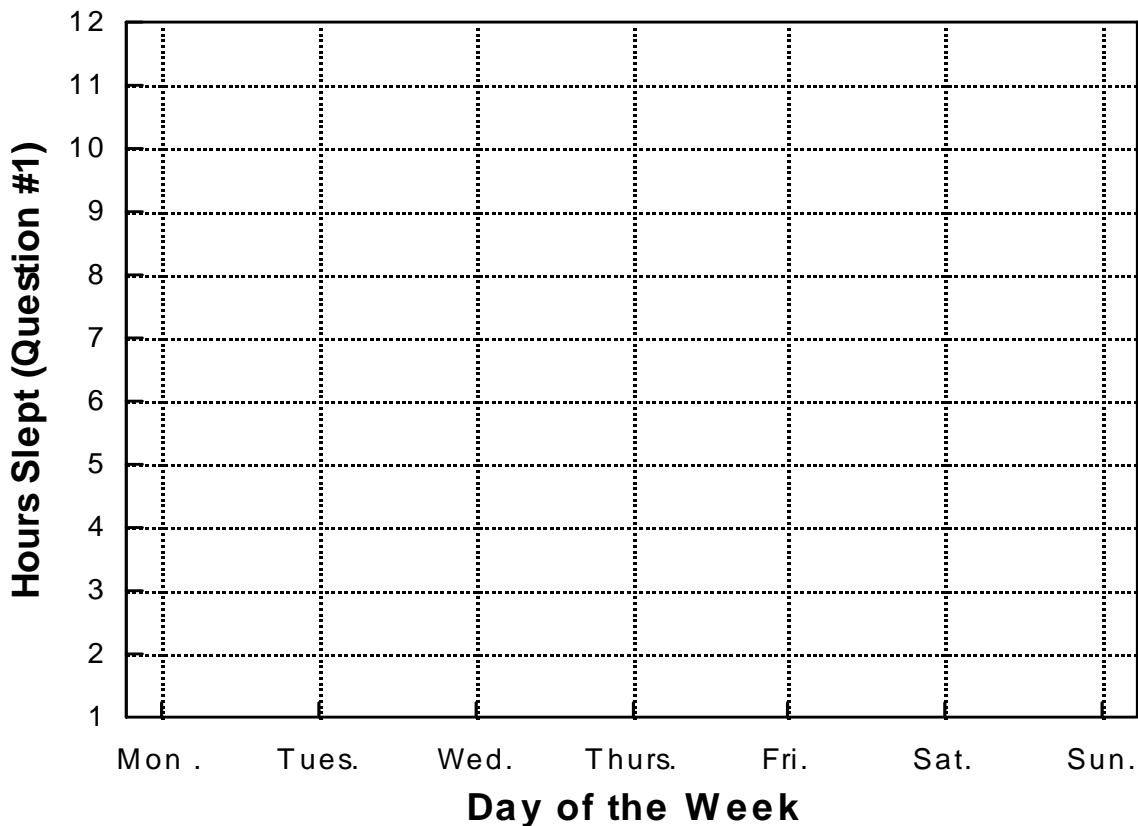


Figure 2

Pour faire le graphique du nombre d'heures que vous dormez, copiez plusieurs exemplaires de cette page. À la fin de chaque semaine, faites une courbe avec les réponses que vous avez inscrites à la Question #1 du **Profil Quotidien du Sommeil/ Éveil**.

## Durée du sommeil

### Hours Slept



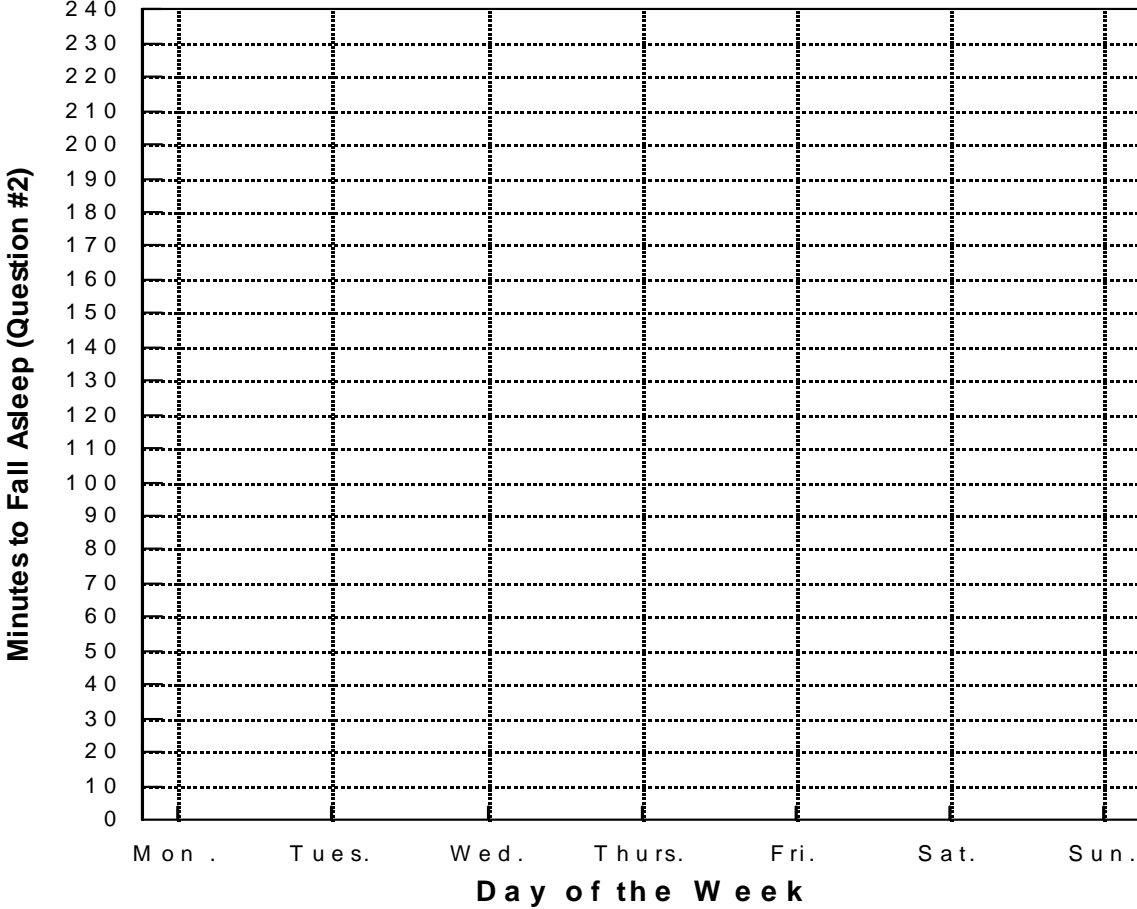
Commencé le : \_\_\_\_\_



Si vous souhaitez visualiser pour chaque jour de la semaine le temps qu'il vous faut pour vous endormir, (Question #2 du **Profil Quotidien du Sommeil**), copiez cette page en nombre suffisant.

# Minutes pour s'endormir

## Minutes to Fall Asleep

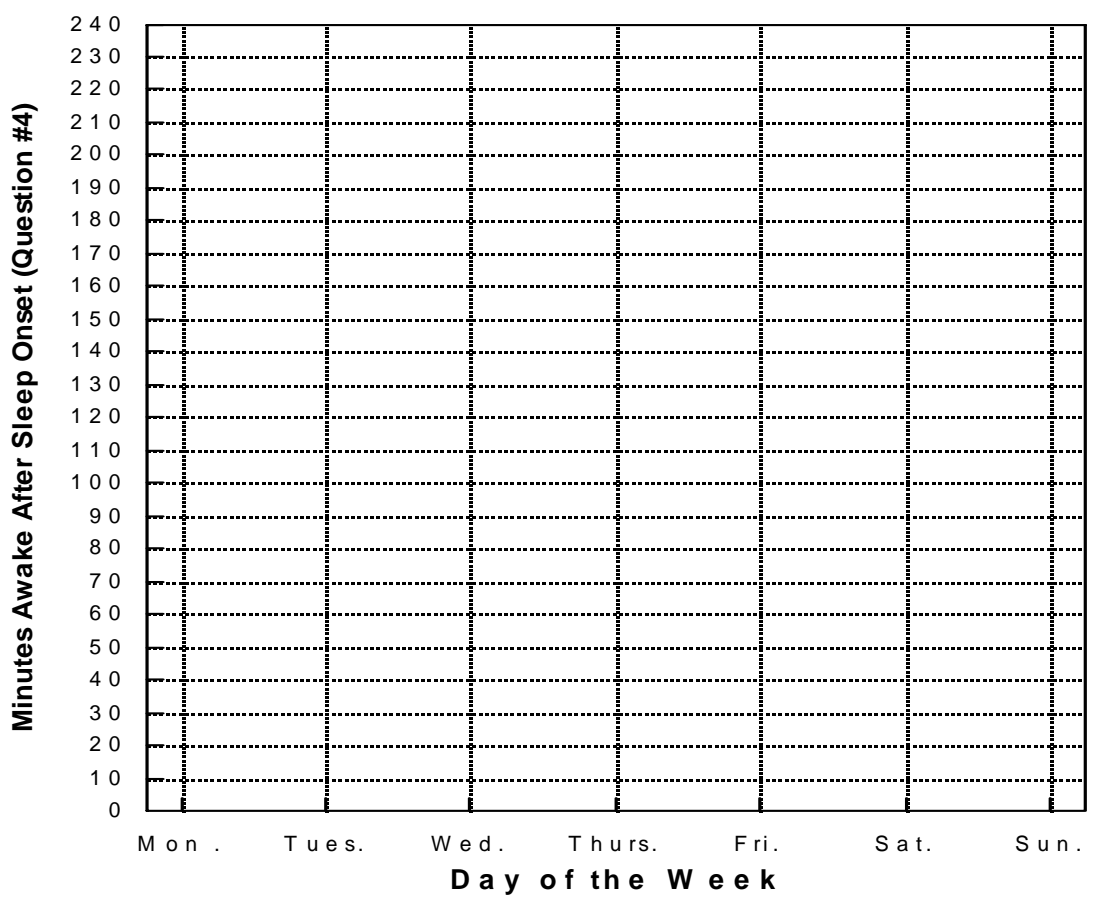


Commencé le : \_\_\_\_\_

Ensuite, si vous désirez faire un graphique pour illustrer le temps que vous restez éveillé après que vous vous soyez endormi pour la première fois, faites plusieurs copies de cette page (Voir Question #4)

# Durée d'éveil après le déclenchement du sommeil

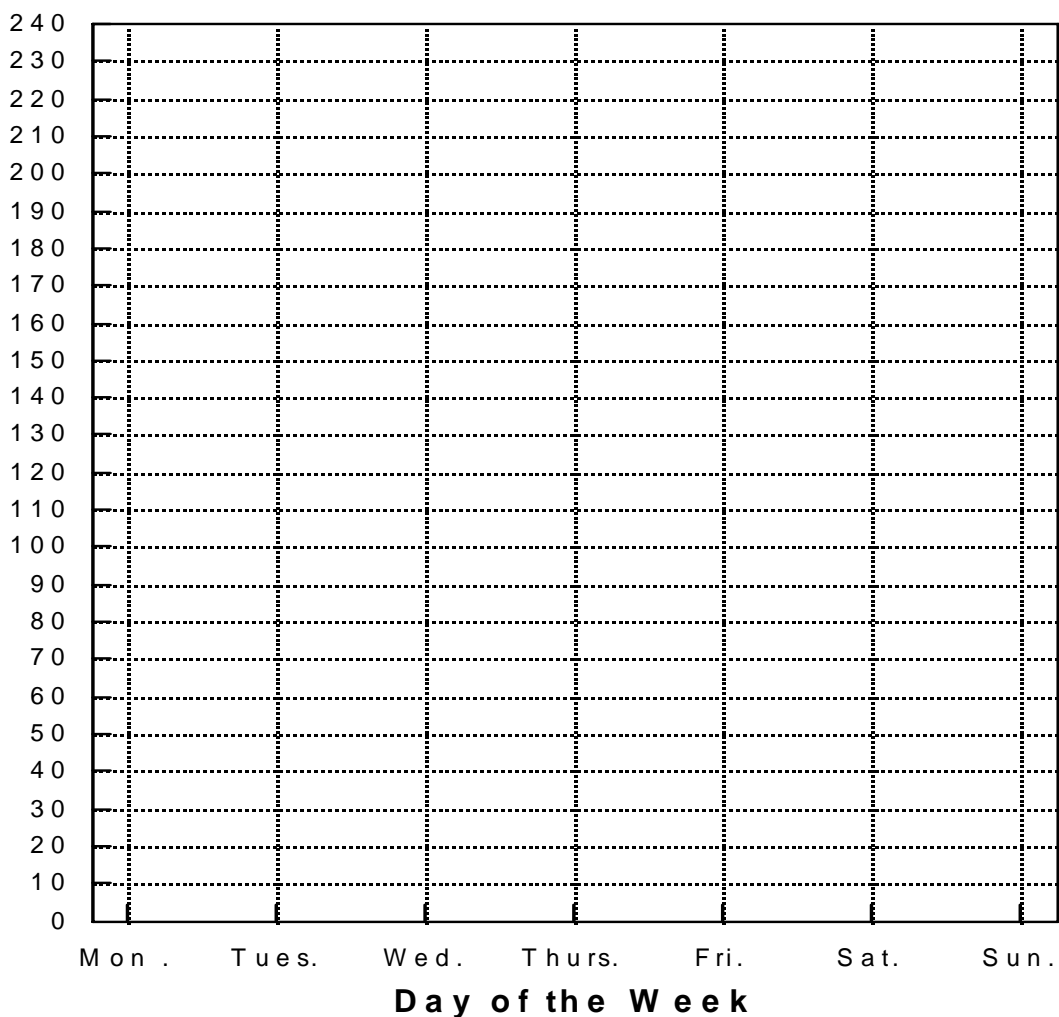
## Minutes Awake After Sleep Onset



Commencé le : \_\_\_\_\_

## Graphique Vierge - Tracez la courbe de l'élément de votre choix

Vous choisirez peut-être de faire un graphique pour un ou plusieurs des paramètres du sommeil dont la courbe vous a été présentée aux pages précédentes. Par ailleurs, si vous souhaitez faire la courbe d'un autre aspect de votre expérience du sommeil, utilisez le graphique vierge ci-dessous et écrivez comme titre le nom de l'aspect en question.



Commencé le : \_\_\_\_\_

## Chapitre 6

# COMMENT GÉRER L'INSOMNIE

## **L** TECHNIQUE # 1: LES RÈGLES DE L'HYGIÈNE DU SOMMEIL

**Concernant les règles portant sur l'hygiène du sommeil, nos recherches ont démontré qu'il n'y avait pas de différence entre les bons dormeurs et les mauvais dormeurs. Cela veut dire que vous ne souffrez pas d'insomnie parce que vous dérogez à l'une de ces règles. Cependant, dès lors où vous avez un trouble du sommeil, la violation de ces règles peut fortement contribuer à entretenir votre insomnie.**

Par conséquent, il pourrait vous être très utile d'inclure certaines des règles ci-dessous dans votre routine quotidienne (de jour et de nuit.)

### *1. Faites de l'exercice, mais 6 heures environ avant l'heure du coucher*

- Le sommeil se produit quand la température corporelle est plus basse.
- Comparativement aux bons dormeurs, la température corporelle des insomniaques baisse moins lorsqu'ils dorment.
- Les exercices intenses (d'au moins 20 minutes) augmentent d'abord la température corporelle, et provoquent ensuite (environ 6 heures plus tard) une baisse de la température. Cette baisse de température peut vous aider à vous endormir.
- Si vous ne souhaitez pas réellement faire de l'exercice, vous pouvez toujours essayer d'augmenter la température de votre corps de façon passive. Par exemple, vous pouvez vous asseoir dans un bain chaud, vous allonger sur un matelas chauffant ou bien sur une couverture chauffante pendant 20 minutes. Le meilleur moment pour faire ceci est **2 heures** avant l'heure du coucher, puisque le rebond de refroidissement se produit plus rapidement avec les sources de chaleur externes qu'avec l'exercice physique.



### *2. Établissez un horaire de sommeil régulier*

- Si vous avez de la difficulté à vous endormir, levez-vous tôt et à la même heure chaque matin.
- Si vous vous réveillez trop tôt, mettez-vous au lit plus tard le soir.

### 3. Évitez le café

- Certaines personnes sont extrêmement sensibles à la caféine.
- Si vous faites partie de ces individus, évitez tout breuvage qui contient de la caféine (y compris le thé et le coca-cola) après l'heure du dîner.



### 4. Évitez l'alcool après le souper

- Bien que l'alcool favorise le sommeil chez plusieurs personnes, il provoque également des éveils plus fréquents durant la nuit.
- Afin d'éviter les éveils au milieu de la nuit, et de ce fait les difficultés pour vous rendormir, ne prenez pas d'alcool après l'heure du souper.

### 5. Le tabac

- Le tabagisme (la nicotine) dérange le sommeil.
- Le sevrage tabagique peut également interrompre temporairement le sommeil.



### 6. Prenez une légère collation

- La faim interfère avec le sommeil.
- Une légère collation avant l'heure du coucher peut améliorer le sommeil.



### 7. Ajustez l'environnement de la chambre à coucher

- L'environnement idéal est celui dans lequel vous vous sentez le plus confortable.
- Faites l'essai de rideaux, d'un bruit léger et constant (ex., un climatiseur), trouvez la température ambiante idéale pour vous, etc.

## **L** TECHNIQUES # 2 et # 3 : EXERCICES DE RELAXATION

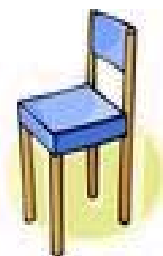
*Choisissez cette technique si vous avez tendance à être plutôt bouleversé par votre problème d'insomnie [voir le PROFIL HABITUEL DES SENTIMENTS LIÉS AU SOMMEIL (Question #8, Chapitre 4)], ou si vous savez que vous êtes souvent anxieux, tendu ou soucieux (voir également la Question #9 du même profil.)*

Dans les pages suivantes, nous vous décrivons deux techniques de relaxation. Ces deux techniques prennent environ de 5 à 10 minutes à compléter. Pour commencer, voici certains points à retenir concernant les exercices de relaxation:

- C Pratiquez la relaxation une ou deux fois par jour.
- C Exercez vos habiletés de relaxation à chaque jour pendant 2 à 3 semaines avant de chercher à utiliser ces techniques pour vous aider à vous endormir.
- C Vous saurez que vous possédez les habiletés de relaxation requises lorsque vous expérimenterez de nouvelles sensations à la fin de votre exercice (par exemple, une sensation de légèreté, de lourdeur ou de chaleur.)
- C Ces exercices peuvent également vous aider à vous faire sentir plus calme durant la journée.



## **L** TECHNIQUE # 2 : EXERCICES DE RELAXATION - LA RESPIRATION



- Faites cet exercice à un moment où vous ne serez pas dérangé.
- Installez-vous confortablement dans un fauteuil inclinable ou dans une chaise accompagnée d'un tabouret. Alternativement, allongez-vous de manière confortable sur un divan ou sur un lit. Il faut que votre tête, votre corps, vos bras et vos jambes soient appuyés sur quelque chose. Vous pouvez vous allonger sur le plancher avec un oreiller sous la tête si vous le préférez.
- Placez la main juste en bas de vos côtes, en gardant le petit doigt juste au-dessus de votre nombril.
- Fermez les yeux. Inspirez profondément en essayant d'amener l'air jusqu'au bas de vos poumons. Expirez et essayez de nouveau. Vous saurez que vous avez réussi lorsque vous sentirez votre respiration atteindre l'endroit où vous avez placé votre main, la faisant ainsi bouger. La partie supérieure de votre poitrine devrait, quant à elle, à peine bouger.
- Après 5 essais (ou lorsque vous croyez que vous êtes capable de prendre de lentes et profondes respirations), commencez l'exercice. Inspirez et laissez aller l'air jusqu'au bas de vos poumons. En faisant ceci, comptez "1" dans votre tête. Expirez par le nez, laissant l'air partir doucement et complètement. Tout en expirant, dites "Relaxe" dans votre tête.
- Inspirez de nouveau de la même façon. En inspirant, comptez "2" dans votre tête. Expirez par le nez, en laissant l'air partir doucement et complètement. Tout en expirant, dites intérieurement "Relaxe"
- Répétez cette séquence jusqu'au compte de 10. Après avoir atteint le compte de 10, continuez et comptez à rebours en continuant d'inspirer et d'expirer (ex., "9" et "Relaxe," "8" et "Relaxe") jusqu'au compte de "1."
- Il est possible que certaines pensées viennent vous distraire, ou que vous preniez tout à coup conscience des bruits provenant de l'extérieur. Tout cela est normal, surtout au début, alors que vous êtes en processus d'apprentissage. Lorsque cela se produit, essayez simplement de laisser aller ces pensées dérangeantes et concentrez-vous à nouveau sur votre exercice de respiration.
- Après avoir terminé l'exercice, c'est-à-dire compté jusqu'à 10 puis à rebours jusqu'à 1, restez confortablement étendu ou allongé. Remarquez l'agréable sensation: votre corps est confortable, chaud et détendu. Savourez ce sentiment de bien-être pendant au moins 5 minutes.
- À chaque fois que vous pratiquez cet exercice, vous apprendrez à devenir de plus en plus détendu. L'objectif de cette technique est d'amener votre corps à être complètement "relaxe", et votre esprit totalement calme.

## **L** TECHNIQUE # 3 : EXERCICES DE RELAXATION - VISUALISATION

- , Encore une fois, faites cet exercice à un moment où vous savez que vous ne serez pas dérangé.
- , Installez-vous confortablement dans un fauteuil inclinable ou dans une chaise accompagnée d'un tabouret. Alternativement, allongez-vous de façon confortable sur un divan ou sur un lit. Votre tête, votre corps, vos bras et vos jambes doivent être appuyés sur quelque chose. Il est toujours possible de vous allonger sur le plancher avec un oreiller sous la tête si vous le préférez.
- , Au moment où vous êtes installé confortablement, imaginez que vous faites partie d'un décor tout à fait merveilleux .
- , Vous trouverez ci-dessous quelques images qui pourraient vous inspirer. Vous pouvez utiliser l'une d'entre elles ou vous pouvez inventer la vôtre.

### **Exercice de visualisation**

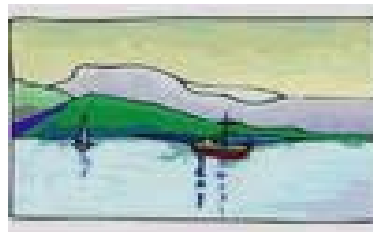
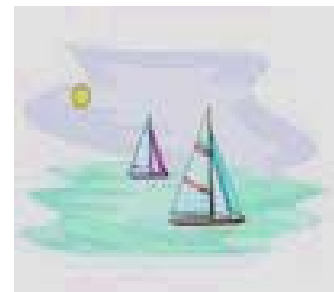
Vous êtes assis au bord d'une fenêtre ensoleillée. Imaginez tous les objets de la scène de manière aussi vraisemblable que possible. Essayez aussi de ressentir ce que vous éprouveriez si tout cela était réellement vrai.



La grande fenêtre à vos côtés est de forme carrée. De chaque côté de cette fenêtre, des rideaux très fins de couleur ivoire bougent légèrement au gré d'une légère et douce brise qui se glisse par la fenêtre...

Vous êtes assis dans un fauteuil doux et moelleux; vous vous sentez extrêmement confortable et détendu. Par la fenêtre, vous apercevez le lac qui scintille à la lumière du soleil. Au loin, vous remarquez deux petits bateaux aux voiles blanches...

Le soleil entre abondamment par la fenêtre. Vous pouvez sentir la douceur du soleil sur votre figure, sur vos bras et sur votre poitrine. La lumière est très brillante. Lorsque vous fermez les yeux, vous sentez les rayons du soleil qui réchauffent votre corps tout entier. Vous avez chaud, vous vous sentez détendu et très serein.



À présent, conservez cette image en tête et sentez cette chaleur vous gagner pendant environ cinq minutes. Avec un peu de pratique, vous parviendrez à sentir votre corps complètement détendu et à calmer entièrement votre esprit.



## **L** TECHNIQUES # 4 et # 5 : DÉTOURNEZ VOTRE ATTENTION DE VOS PENSÉES NÉGATIVES

*Choisissez cette technique si vous avez généralement beaucoup de pensées en tête (surtout des pensées négatives) au moment où vous tentez de vous endormir. Vérifiez vos résultats au PROFIL DES PENSÉES HABITUELLES du Chapitre 4 pour savoir exactement où vous vous situez.*

Ces techniques vous seront utiles à chaque fois que plusieurs pensées vous accableront l'esprit à l'heure du coucher et dans les moments où vous serez éveillé pendant la nuit. L'efficacité de ces techniques repose dans leurs capacités à détourner votre attention de vos pensées négatives et bouleversantes. En réalité, c'est une autre façon d'amener votre corps à se détendre pour favoriser le sommeil. Ces techniques de concentration ont pour but de réduire la tension, l'anxiété ainsi que le nombre de pensées qui vous monopolisent l'esprit et vous empêchent de dormir.

## L TECHNIQUE # 4 : DIRIGEZ VOTRE ATTENTION SUR AUTRE CHOSE

Lorsque vous essayez de vous endormir ou de vous rendormir pendant la nuit, si vous ne vous sentez toujours pas somnolent après environ 15 minutes, faites l'une des activités suivantes :

, Regardez la télévision

, Lisez

, Écoutez la radio (un entretien de la musique)



radiodiffusé, mais **pas**

, Écoutez une cassette vidéo d'une présentation orale (ex., sur un livre, sur une pièce de théâtre, sur des exercices de relaxation, etc.), mais toujours **pas** de la musique

, Sortez du lit et faites quelque chose d'autre (ex., tricotez, faites de la couture, cuisinez, mettez de l'ordre dans votre paperasse, écrivez une lettre à un ami ou bien jouez avec vos chats!)



Dans le cadre de nos recherches, nous avons utilisé un magnétophone et un écouteur pour oreiller (un petit écouteur que l'on peut glisser sous l'oreiller à la place des écouteurs dans les oreilles). Nous avons trouvé que l'écoute de livres enregistrés ou d'instructions pour la relaxation avait aidé à améliorer le sommeil des gens. L'avantage de cette technique, c'est que vous n'avez pas besoin d'allumer la lumière ou même de vous ouvrir les yeux. Vous pouvez rester allongé confortablement dans votre lit, et ce dans le noir. En plus de vous apaiser, votre conjoint vous en sera très reconnaissant, puisque lui n'entendra absolument rien!

## **L** **TECHNIQUE # 5 : OCCUPEZ-VOUS DE VOS INQUIÉTUDES AVANT L'HEURE DU COUCHER: *PRENEZ UN RENDEZ-VOUS POUR VOUS INQUIÉTER***

Si vous avez tendance à vous inquiéter au lit, réservez-vous 30 minutes plus tôt dans la soirée pour être seul.



À ce moment, écrivez toutes vos inquiétudes. Pensez à chacune d'elles et écrivez spécifiquement ce que vous ferez le lendemain pour gérer chacune de vos inquiétudes.

Si pendant quelques jours rien ne peut être fait à propos d'un problème particulier, fixez une date réaliste où vous pourrez vous en occuper ce jour-là. Promettez-vous de ne pas vous inquiéter d'ici-là, puisque de toute manière, vous ne pouvez rien y faire pour l'instant.

## **L** TECHNIQUE # 6 : CONTRÔLE DU STIMULUS

Le but de cette technique est de rompre l'association négative qui existe entre "être au lit et ne pas pouvoir dormir." Voici comment procéder:

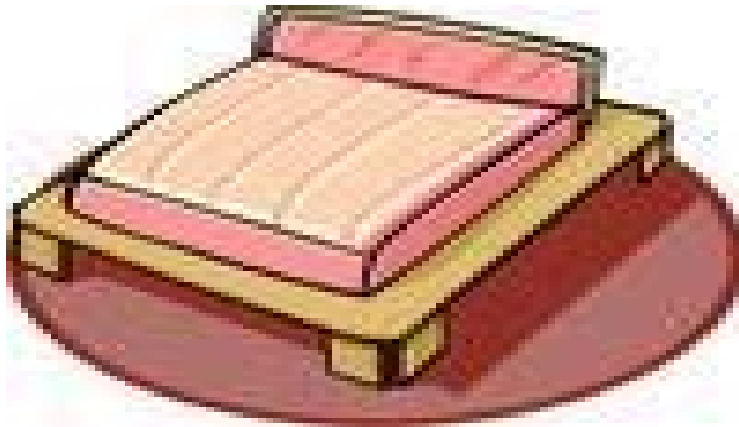
- , Couchez-vous seulement lorsque vous avez sommeil.
- , Si vous ne vous endormez pas dans 15 minutes, sortez du lit et n'y retournez pas jusqu'à temps que vous ayez assez sommeil pour vous endormir. Si vous vous remettez au lit et que vous n'arrivez toujours pas à vous endormir, quittez le lit à nouveau. Répétez ceci jusqu'à ce que vous puissiez vous endormir à l'intérieur de quelques minutes.
- , Levez-vous à la même heure chaque matin.
- , Réservez votre lit uniquement pour le sommeil ou pour des moments intimes avec votre conjoint. N'utilisez pas votre chambre à coucher pour lire, pour écouter la télévision ou pour manger.
- , Ne faites pas la sieste pendant la journée.

Il est possible que vous vous sentiez somnolent et épuisé dans les premiers jours où vous essayerez cette technique. Néanmoins, si vous persévérez pendant 3 à 4 semaines, vous devriez éventuellement avoir beaucoup moins de difficulté à dormir durant la nuit.

## **L** TECHNIQUE # 7 : LIMITATION DU SOMMEIL

Cette technique est fondée sur l'observation suivante: passer beaucoup de temps au lit entraîne un sommeil fragmentaire. L'idée est donc de passer moins de temps au lit, mais d'avoir un sommeil plus continu. Voici comment procéder:

- , Restez au lit seulement le nombre d'heures que vous dormez réellement chaque nuit et ajoutez 15 minutes à ce nombre. Par exemple, si au **Profil habituel du sommeil** (Question #1 du Chapitre 5) vous avez indiqué une durée de 5 heures de sommeil par nuit, vous avez le droit de passer 5 heures plus 15 minutes au lit.
- , Levez-vous à la même heure à chaque jour. Si vous dormez 5 heures et qu'en général, vous vous levez à 7 heures du matin, vous avez le droit rester au lit de 1h 45 à 7h 00 du matin.
- , Ne faites pas la sieste pendant la journée.



- , Quand vous parviendrez à dormir 85% du temps que vous passez au lit, vous pourrez augmenter votre temps initial en vous couchant 15 minutes plus tôt. Or, il faut toujours vous lever à la même heure le matin.
- , Répétez ce processus jusqu'à ce que vous dormiez le nombre d'heures que vous souhaitez. (Rappelez-vous, les bons dormeurs plus âgés dans nos études dormaient en moyenne un peu moins de 7 heures par nuit. Soyez donc réaliste!)

## **L** TECHNIQUE # 8 LA THÉRAPIE COGNITIVE: MODIFIEZ VOS ATTENTES

Le but de cette technique est de modifier les croyances, les attentes et les attitudes au sujet de l'insomnie qui peuvent contribuer à votre trouble du sommeil, et de les remplacer par une manière de penser plus adaptative. Si vous avez inscrit un nombre élevé de détresse et de tension au **Profil habituel des sentiments liés au sommeil** (Chapitre 4), cette technique pourrait vous aider à diminuer votre niveau de détresse psychologique et à améliorer votre expérience du sommeil. Voici comment appliquer cette technique:

### **1. Il faut d'abord identifier vos pensées erronées en lien avec le sommeil, telles que :**

«Tout le monde a besoin de 8 heures de sommeil par jour pour se sentir reposé et pour pouvoir bien fonctionner pendant la journée.»

«S'éveiller 2 ou 3 fois pendant la nuit signifie que l'on fait de l'insomnie.»

«Je n'ai pas de contrôle sur mon problème d'insomnie parce qu'il est dû à la vieillesse ou à un problème physique.»

### **2. Étudiez ensuite les faits réels liés à vos fausses croyances. En voici quelques uns :**

«Il existe énormément de différences individuelles quant au nombre d'heures de sommeil que les gens ont besoin pour bien fonctionner durant la journée.»

«Le fait d'expérimenter de courts et fréquents éveils durant la nuit est un phénomène normal chez les personnes âgées. C'est la grande difficulté à se rendormir et le sentiment de détresse qui l'accompagne qui n'est pas normal. Heureusement, il existe plusieurs techniques qui aident à améliorer la qualité du sommeil, quelle que soit la nature des facteurs physiques ou des causes liées au style de vie.»



## Chapitre 7

# LA FATIGUE DIURNE ET UN FONCTIONNEMENT AMÉLIORÉ

---

Dans nos recherches, nous avons trouvé que :

- si vous avez identifié un niveau élevé de Fatigue Diurne au **Profil Quotidien du Sommeil** (Chapitre 4, Question #10), et/ou que
- vous vous sentez généralement somnolent (Question #12), et que vous avez de la difficulté à vous concentrer la plupart des jours (Question #11),

ces états désagréables sont parfois davantage liés à l'anxiété et à la dépression qu'à un trouble du sommeil majeur.

### Pour vous aider à diminuer votre niveau d'anxiété durant la journée:

- , Faites des Exercices de Relaxation deux fois par jour (Techniques #2 et #3 du Chapitre 6).
- , Donnez-vous la consigne d'arrêter immédiatement vos pensées anxieuses et soucieuses aussitôt que vous réalisez les avoir en tête. Éloignez-vous de ces pensées négatives en dirigeant plutôt votre attention sur quelque chose d'agréable ou de neutre (référez-vous à la Technique #4 du Chapitre 6).
- , Prenez un rendez-vous (30 minutes) avec vous-même afin d'écrire toutes vos inquiétudes. Pensez à chacune d'elles et écrivez ce que vous pourriez faire le lendemain pour les gérer. Vous réaliserez rapidement que plusieurs de vos inquiétudes sont reliées à des problèmes pour lesquels vous ne pouvez rien faire (voir Technique #5, Chapitre 6).
- , Pour des problèmes d'anxiété plus sévères, consultez votre médecin ou un professionnel de la santé mentale.

Pour vous aider à vous soulager d'une **dépression légère**:



Tentez d'inclure plus d'activités amusantes et agréables dans vos journées.

Cherchez toujours le "bon côté" des choses lorsque vous devez effectuer des tâches ordinaires ou moins agréables.

Exercez-vous à remplacer vos pensées négatives par des pensées positives (ou du moins par des pensées neutres.) Par exemple, si vous pensez à des moments tristes que vous avez vécus il y longtemps, remplacez ces pensées par des souvenirs de moments heureux, par des pensées agréables au sujet de vos futures vacances, ou bien remémorez-vous simplement une émission intéressante que vous avez vue dernièrement à la télévision.

Si vous croyez souffrir d'un problème de dépression plus sérieux, consultez votre médecin ou un professionnel de la santé mentale.



# PARTIE 5

# RÉFLEXIONS

# FINALES

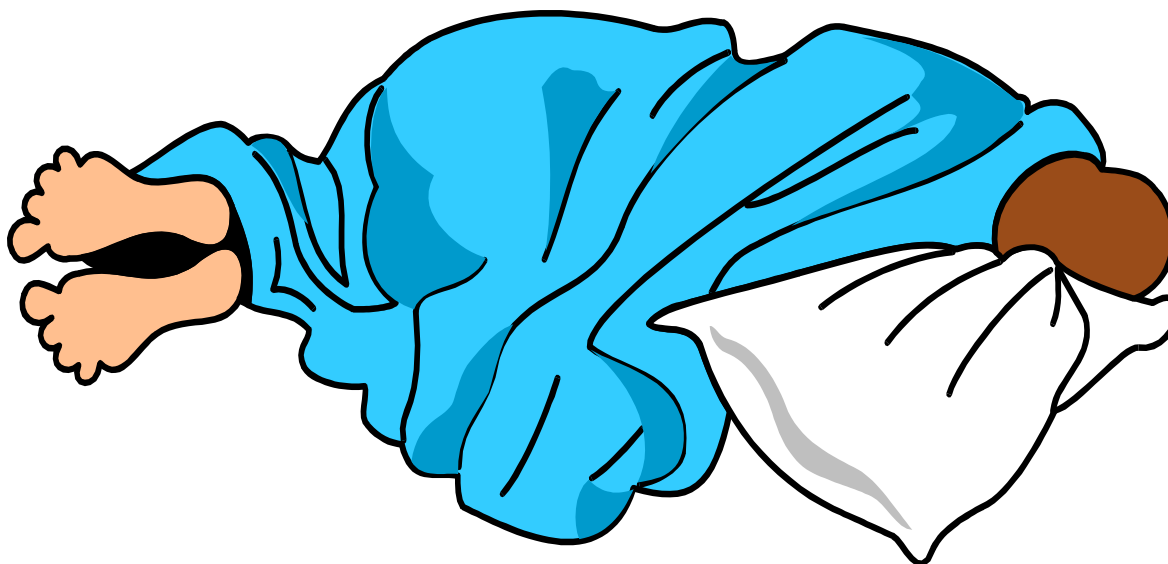


**Même avec la meilleure volonté du monde, vous ne pouvez pas commander le sommeil; vous ne pouvez pas forcer le sommeil à venir non plus. Par contre, vous pouvez apprendre à mieux vous connaître et à mieux comprendre votre trouble du sommeil. Vous pouvez aussi apprendre à vous détendre et à calmer votre esprit. Au moment où vous aurez bien maîtrisé ces notions, vos**

## **SI VOUS AVEZ BESOIN D'AIDE SUPPLÉMENTAIRE**

À ce stade-ci, vous comprenez probablement déjà mieux votre trouble du sommeil et vous avez peut-être déjà essayé certaines des suggestions proposées dans ce livre. Cependant, il est possible que vous ayez l'impression que votre problème est encore trop lourd ou pénible pour que vous puissiez le gérer tout seul. Si tel est le cas, nous vous recommandons de contacter le Service de Thérapie Comportementale dans l'un des grands hôpitaux de votre ville. Demandez à prendre rendez-vous avec un psychologue spécialisé dans le domaine de l'évaluation et du traitement de l'insomnie. Le psychologue vous aidera à bien comprendre votre problème. Il vous traitera lui-même, ou s'il ne peut le faire, vous recommandera de consulter un autre professionnel dans le domaine de santé approprié.

Vous trouverez quelques informations supplémentaires aux pages qui suivent.



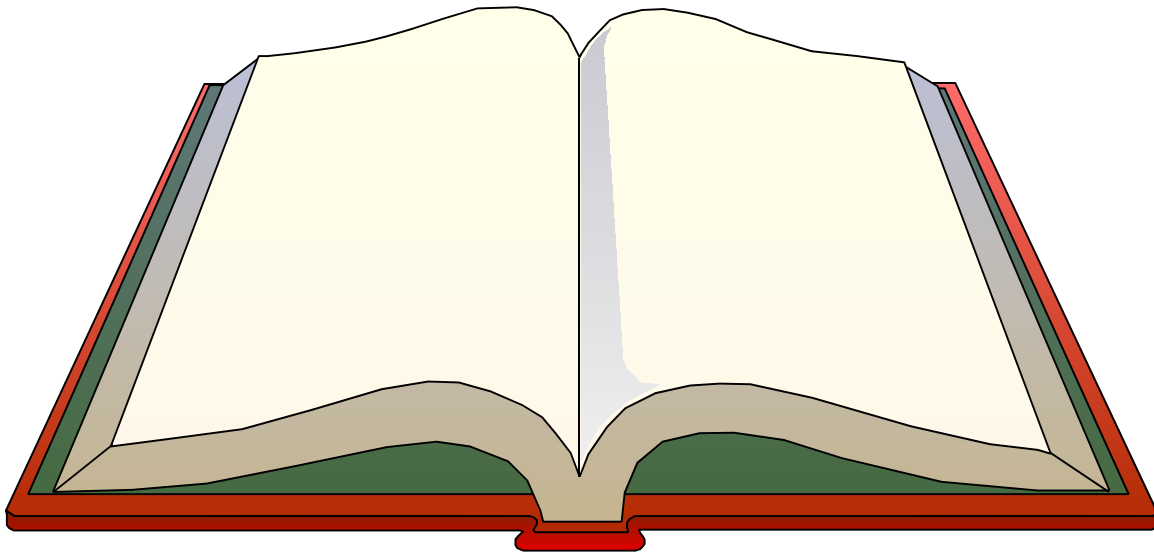
## **RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES**

Pour obtenir plus d'informations sur l'insomnie et sur la façon de la gérer, nous vous suggérons de faire la lecture des livres suivants :

### **LECTURE SUGGÉRÉE**

Hauri, Peter J., & Linde, S. (1998). **Plus jamais de nuits blanches**. Montréal, Éditions Logiques.

Morin, Charles M. (1997). **Vaincre les ennemis du sommeil**. Montréal, Éditions de l'Homme.



## **DES ORGANISMES UTILES**

**The Canadian Sleep Society**  
c/o Psychology Department  
Queen's University  
Kingston, Ontario  
Canada  
K7L 3N6

Téléphone : (613) 545-2480

**Fondation Nationale du sommeil**  
1367 Connecticut Avenue, NW  
Suite 200  
Washington, DC .  
USA  
20036

Téléphone : (202) 785-2300

Il vous est possible de contacter ces deux organismes afin d'obtenir des suggestions de lecture ou des renseignements précis sur n'importe quel aspect du sommeil ou des troubles du sommeil. Ces organismes peuvent également vous fournir une liste des cliniques de sommeil certifiées près de chez vous.

### **SUR INTERNET**

Voici des sites web où vous trouverez des renseignements sur tous les aspects du sommeil :

Association Sommeil et Santé  
<http://www.sommeilsante.asso.fr>

National Sleep Foundation  
<http://www.sleepfoundation.org>

Société Canadienne du Sommeil  
<http://www.css.to>

Sommeil insomnie  
<http://www.sommeil-insomnie.com>

The Sleep site  
<http://www.thesleepsite.com>

WebSciences International  
<http://www.websciences.org>



# Remerciements

---

Depuis les treizes dernières années, nous effectuons des recherches sur le sommeil et sur le vieillissement à l'Hôpital Général Juif Sir Mortimer B. Davis de Montréal, Québec, Canada. Les questionnaires ainsi que plusieurs suggestions comprises dans ce manuel sont basés, en majeure partie, sur les résultats d'études menées sur plus de 1000 individus âgés de plus de 55 ans qui se sont portés volontaires pour participer à nos recherches sur le sommeil et le vieillissement. Nous remercions ces bénévoles qui ont fait don de leurs nuits et de leurs journées pour l'avancement de la science.

La rédaction de ce manuel a été subventionnée par le Conseil Québécois de la recherche sociale. Cet organisme a également participé au financement des recherches sur lesquelles est basé ce manuel, en conjonction avec le Programme National de Recherche et de Développement de la Santé et du Bien-être Canada, ainsi que la Direction générale de l'enseignement collégial. De plus, le Collège Dawson a libéré l'un de ses professeurs qui est membre de notre équipe pour qu'elle ait le temps et l'opportunité de travailler sur ce manuel. Nous remercions donc tous ces organismes de leur appui généreux.

Nous aimerions également remercier les consciencieux membres de notre équipe de recherche : Sally Bailes, Ann Gay, Harriet Lennox, John Martos, Vicki Tagalakis, Nettie Weinstein et, plus spécialement, Laura Creti, pour leurs importantes contributions. De manière particulière, nous reconnaissons le travail de Kathleen J. McAdams, dont les idées créatives et l'expertise en informatique nous ont été très utiles dans l'élaboration de ce manuel.

Les illustrations de ce manuel ont été sélectionnées parmi les illustrations de Corel Corporation Clipart, avec son autorisation.

