

Le sommeil: un pilier essentiel pour vieillir en santé

Charles M. Morin, PhD

Professeur et directeur,

Centre d'étude des troubles du sommeil

Titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur la médecine
comportementale du sommeil



UNIVERSITÉ
LAVAL



Survol de la présentation

- Sommeil normal et changements avec le vieillissement
- Sommeil et santé (physique et mentale)
- Troubles du sommeil (insomnie) – nature, causes et conséquences
- Comment gérer les difficultés de sommeil

Pourquoi le sommeil est important?

- Dormir est un besoin essentiel
- Le sommeil est un des trois piliers d'une santé durable
- Joue un rôle vital pour la santé psychologique et physique
- Contribue à une meilleure vigilance, des relations plus harmonieuses et un bien-être psychologique le jour
- Augmente la résistance contre certaines maladies et contribue à une plus longue espérance de vie

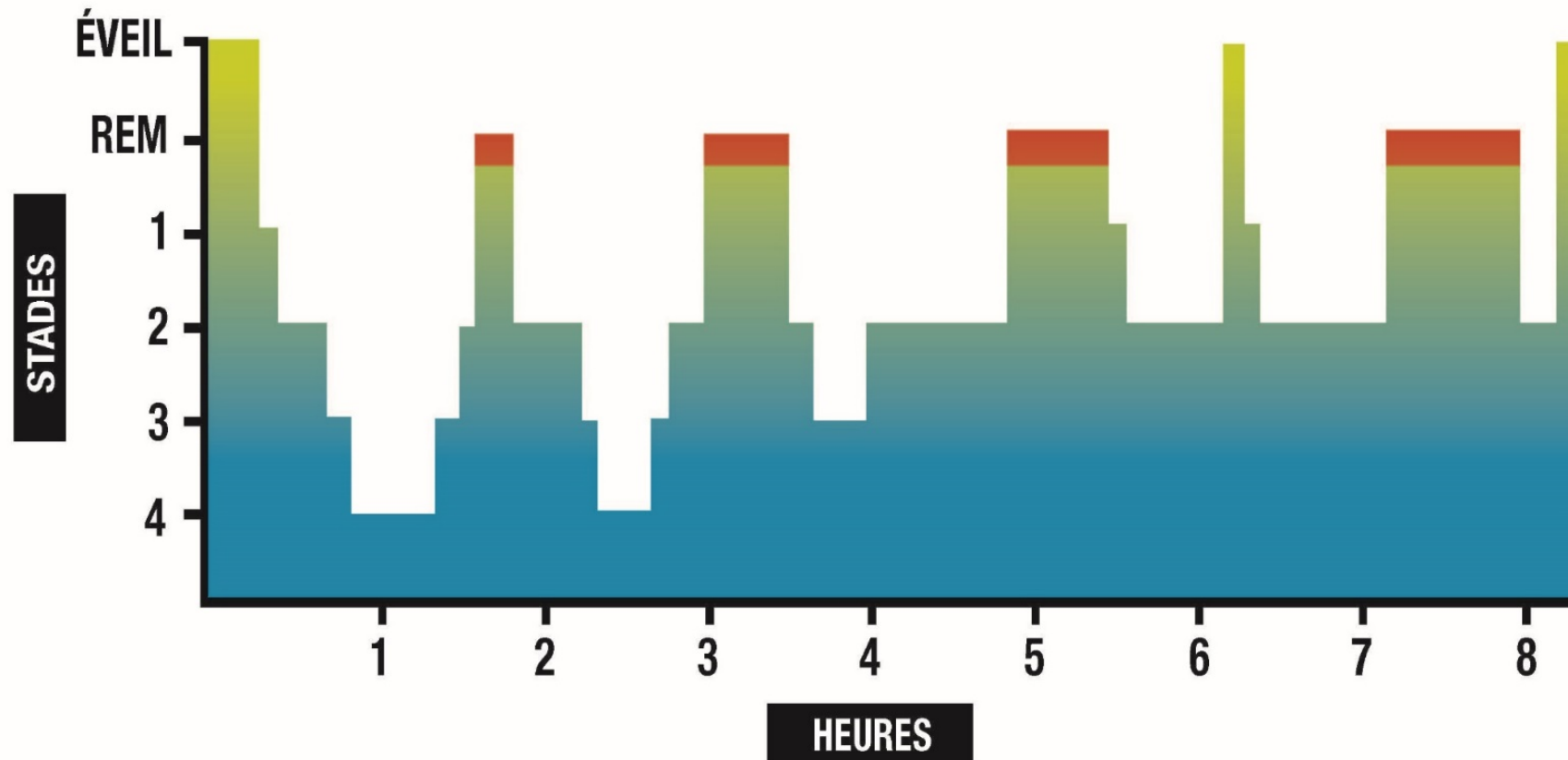
Quelques mythes concernant le sommeil et le vieillissement

- Les besoins de sommeil diminuent avec l'âge
- Le sommeil à 65 ans est le même qu'à 75 ans
- Un somnifère peut rétablir un sommeil de « jeune »
- L'insomnie ne peut être enrayée chez l'aîné

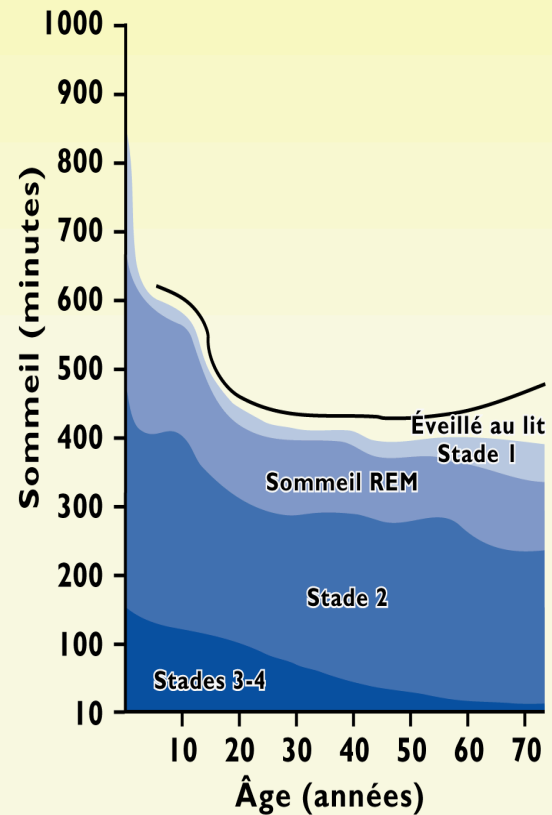
Les stades de sommeil au cours de la nuit



HISTOGRAMME DE SOMMEIL

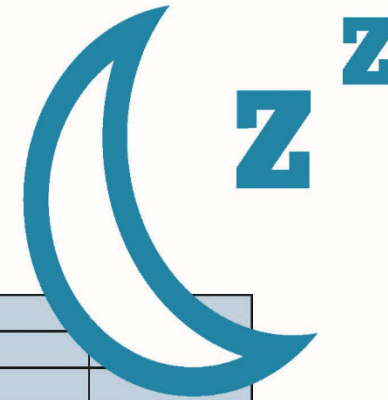


Altérations du sommeil avec l'âge



- ↓ du sommeil profond
- ↑ du sommeil léger
- ↓ de l'efficacité du sommeil
- ↓ du temps de sommeil
- ↑ des siestes diurnes
- Tendance à se coucher plus tôt et à se réveiller plus tôt le matin

Recommandations sur la durée du sommeil



HEURES DE SOMMEIL

24									
23									
22									
21									
20									
19	18-19								
18		16-18							
17	14-17		15-16						
16									
15		12-15	14						
14									
13	11-13		11-14	12					
12									
11		10-11	10-13	9-11	11	10-11			
10			9-10				10		
9			8-9		8-10	7-9	7-9	9	
8				7-8				7-8	
7					7				
6						6	6		
5								5-6	
4									
3									
2									
1									
	NOUVEAU-NÉ 0-3 mois	NOURRISSON 4-11 mois	TOUT PETIT 1-2 ans	ÂGE PRÉSCOLAIRE 3-5 ans	ÂGE PRIMAIRE 6-13 ans	ADOLESCENT 14-17 ans	JEUNE ADULTE 18-25 ans	ADULTE 26-64 ans	PERSONNE ÂGÉE 65 ans et +

RECOMMANDÉ
PEUT ÊTRE APPROPRIÉ
NON RECOMMANDÉ

National Sleep Foundation sleep time duration recommendations: methodology and results summary, Sleep Health (2015).

Le manque de sommeil, un mal très répandu!

- 59% des adultes disent être en manque de sommeil; plus fréquent chez les femmes de 30 à 45 ans
- 67% aimeraient avoir une meilleure qualité de sommeil
- 71% indiquent que le sommeil est la première chose qu'ils sacrifient quand ils manquent de temps
- 25% ont pris une journée de maladie pour récupérer sur le plan sommeil
- 46% ont utilisé une médication pour améliorer le sommeil

Principales causes du manque de sommeil

- Obligations professionnelles et familiales
- Stress, anxiété et dépression
- Problèmes médicaux (douleur)
- Horaires atypiques, décalage horaire
- Les écrans – téléviseur, cellulaire, tablette
- Facteurs environnementaux (bruit, lumière)
- Troubles du sommeil – insomnie, apnée et autres

Ce que la recherche nous enseigne sur les conséquences du manque de sommeil

- Fatigue, baisse d'énergie, problème d'attention
- Impact sur l'humeur
 - Risque accru de dépression
 - Augmentation de la labilité de l'humeur
 - Humeur plus changeante et fragile
 - Baisse de la tolérance à la frustration
- Problèmes de santé – obésité, hypertension
- Impact sur la sécurité publique
 - Risques d'erreurs et d'accidents



Avez-vous une dette de sommeil?

- Vous dormez moins de 6 heures par nuit
- Vous n'êtes jamais reposé au lever
- Vous devez constamment combattre le sommeil
- Le manque de sommeil perturbe votre énergie, performance, humeur
- Vous rêvez de faire la sieste

⇒ vous avez peut être accumulé une dette importante de sommeil

Les bienfaits de la sieste

- Très bénéfique pour les personnes qui ont accumulé une dette ponctuelle de sommeil
- Améliore l'attention, la vigilance et le rendement au cours des heures subséquentes
- La durée optimale est de 20-30 minutes; de préférence avant 16h00
- Pour une dette importante de sommeil, une sieste plus longue sera plus bénéfique
- Si vous êtes insomniaque, attention!



La recherche le dit : liens entre sommeil, vieillissement et santé cognitive



- Le sommeil est de moins bonne qualité en vieillissant
- Les perturbations de sommeil chroniques sont associées avec le déclin des facultés cognitives
- Lien entre sommeil et maladie d'Alzheimer ??





Troubles du sommeil chez l'aîné

- Insomnie
- Apnée du sommeil
- Impatiences musculaires (syndrome des jambes sans repos)
- Trouble comportemental associé au sommeil paradoxal
- Syndrome d'avancement de phase

Nature de l'insomnie



- Difficultés d'endormissement
- Réveils nocturnes fréquents ou prolongés
- Réveil matinal prématuré
- Difficultés de fonctionnement (fatigue, humeur, attention/concentration)

A quel moment l'insomnie est-elle problématique chez l'aîné ?

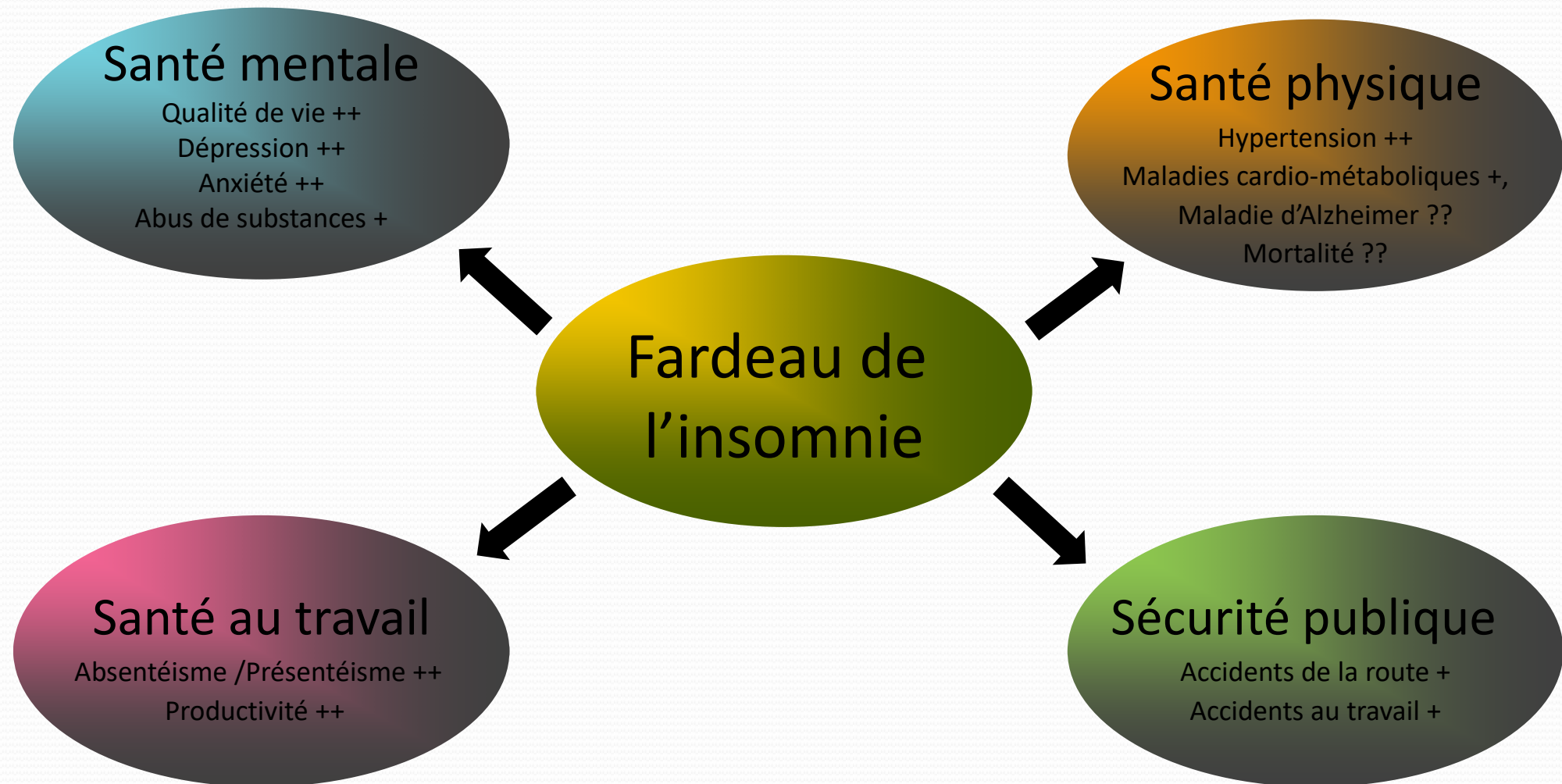
- Insatisfaction de la qualité/durée du sommeil
- Difficultés excèdent les changements normaux associés au vieillissement
- Détresse importante ou perturbation du fonctionnement diurne
- Utilisation prolongée d'hypnotiques ou autres produits pour le sommeil

Facteurs de vulnérabilité

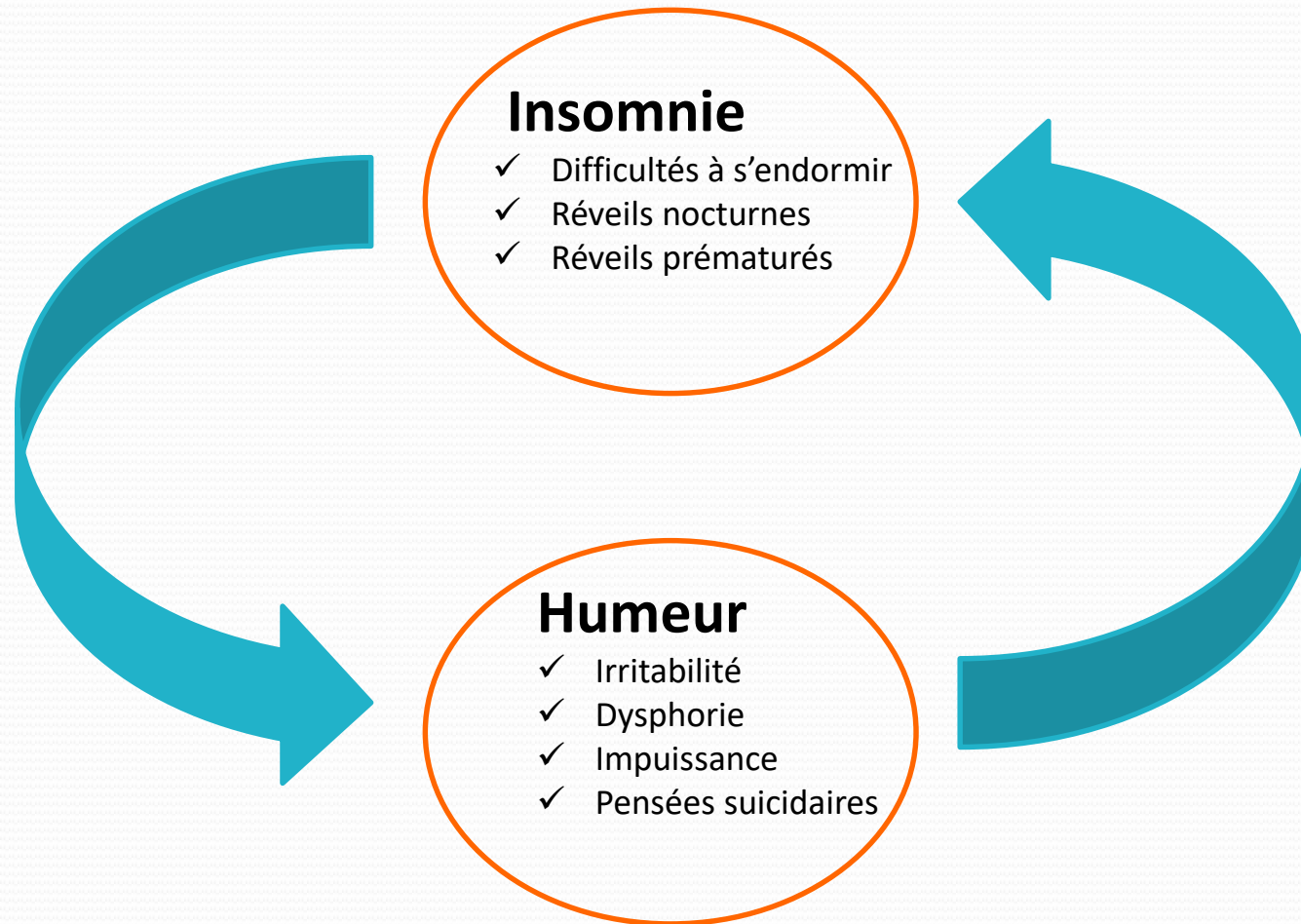
- Psychologique - Tempérament anxieux, style de personnalité perfectionniste
- Biologique - Hyperactivation physiologique, facteurs hormonaux, réactivité au stress
- Démographiques - sexe féminin, vieillissement
- Antécédents familiaux

Épidémiologie

- Insomnie persistente dans la population générale - (10%)
- Plus fréquente chez les personnes âgées - (20% -25%), surtout les difficultés à rester endormi
- Comorbidité médicale plus élevée chez les personnes âgées
- Utilisation plus élevée de somnifères chez les aînés
- Maladie d'Alzheimer – 25%-50% présentent syndrome du crépuscule (agitation, confusion, vagabondage, problèmes de sommeil); fin d'après-midi et s'accroît en soirée
- Lourde fardeau chez les aidants naturels – détresse psychologique, dépression, problèmes de sommeil et manque de sommeil (3 à 4 heures de moins par semaine)



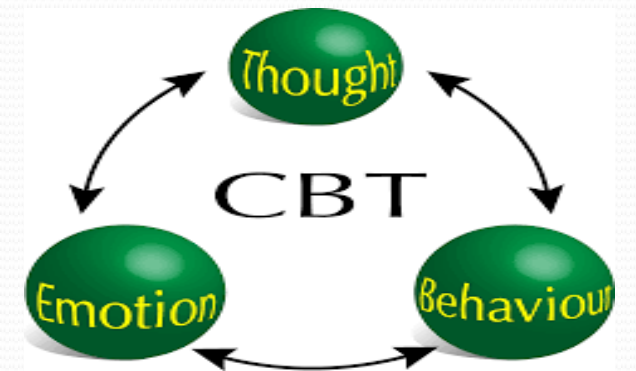
Sommeil et humeur





Options thérapeutiques

- Thérapie cognitive comportementale (TCC)
- Pharmacothérapie
 - Somnifères/hypnotiques
 - Mélatonine
 - Antidépresseurs
 - Antihistaminiques (nytol)
- Approches complémentaires/alternatives
 - Phytothérapie, suppléments diététiques, acupuncture



Somnifères: Bienfaits et limites

- Améliorent le sommeil à court terme
- Augmentent la durée du sommeil
- Diminuent sommeil profond et de rêve
- Effets secondaires possibles
- Risques de tolérance et de dépendance



Ces effets varient en fonction de la dose, demie-vie, et durée d'utilisation de la molécule, ainsi que l'âge et la personnalité du patient

Adopter de saines habitudes de sommeil

- Faire de votre sommeil une priorité, au même titre que votre alimentation
- Réserver une période d'au moins 7 à 8 heures par nuit pour le sommeil
- Allouer une période de détente d'au moins une heure avant d'aller au lit
- Réserver lit et chambre à coucher pour le sommeil
- Laisser les appareils électroniques (cellulaire, tablette) hors de portée au coucher et pendant la nuit
- Maintenir un horaire de sommeil régulier

Maintenir une bonne hygiène du sommeil

- Éviter les stimulants (caféine) en soirée
- Ne pas boire d'alcool juste avant le coucher
- Éviter de trop manger juste avant d'aller au lit
- Minimiser bruit, lumière et températures excessives
- L'exercice aérobique régulier peut améliorer le sommeil, mais à éviter près de l'heure du coucher

Apprendre à relaxer

- Relaxation, imagerie mentale, pleine conscience
- Exige pratique quotidienne sur quelques semaines; pas de résultats immédiats
- Support professionnel/audio très utile en début d'entraînement
- Effets thérapeutiques équivalents pour les différentes méthodes; l'important est de maîtriser la technique sélectionnée ET de l'apprécier!

La thérapie cognitive comportementale (TCC) de l'insomnie

- Psychothérapie brève (6-8 consultations) et structurée qui cible habitudes, croyances et inquiétudes liées au sommeil
- Approche thérapeutique à privilégier pour l'insomnie chronique (American College of Physicians, 2016)
- Même en présence d'un autre trouble concomitant (dépression, douleur), essentiel de cibler directement le sommeil dans la prise en charge du patient
- Taux de réponse (70%-80%) et de rémission (50%-60%)
- Résultats très durables dans le temps
- L'accès à la TCC demeure problématique

Points importants et conclusions

- Le sommeil représente un des trois piliers pour une santé durable et pour un vieillissement en santé
- Les troubles du sommeil sont très répandues chez les aînés et les aidants naturels de personnes avec maladie d'Alzheimer
- Le manque de sommeil ou un sommeil perturbé peut avoir des conséquences néfastes pour la santé physique et mentale
- La médication procure un soulagement rapide et sa principale indication est pour l'insomnie situationnelle
- L'approche psychologique peut prendre plus de temps mais elle produit des effets plus durables dans le temps

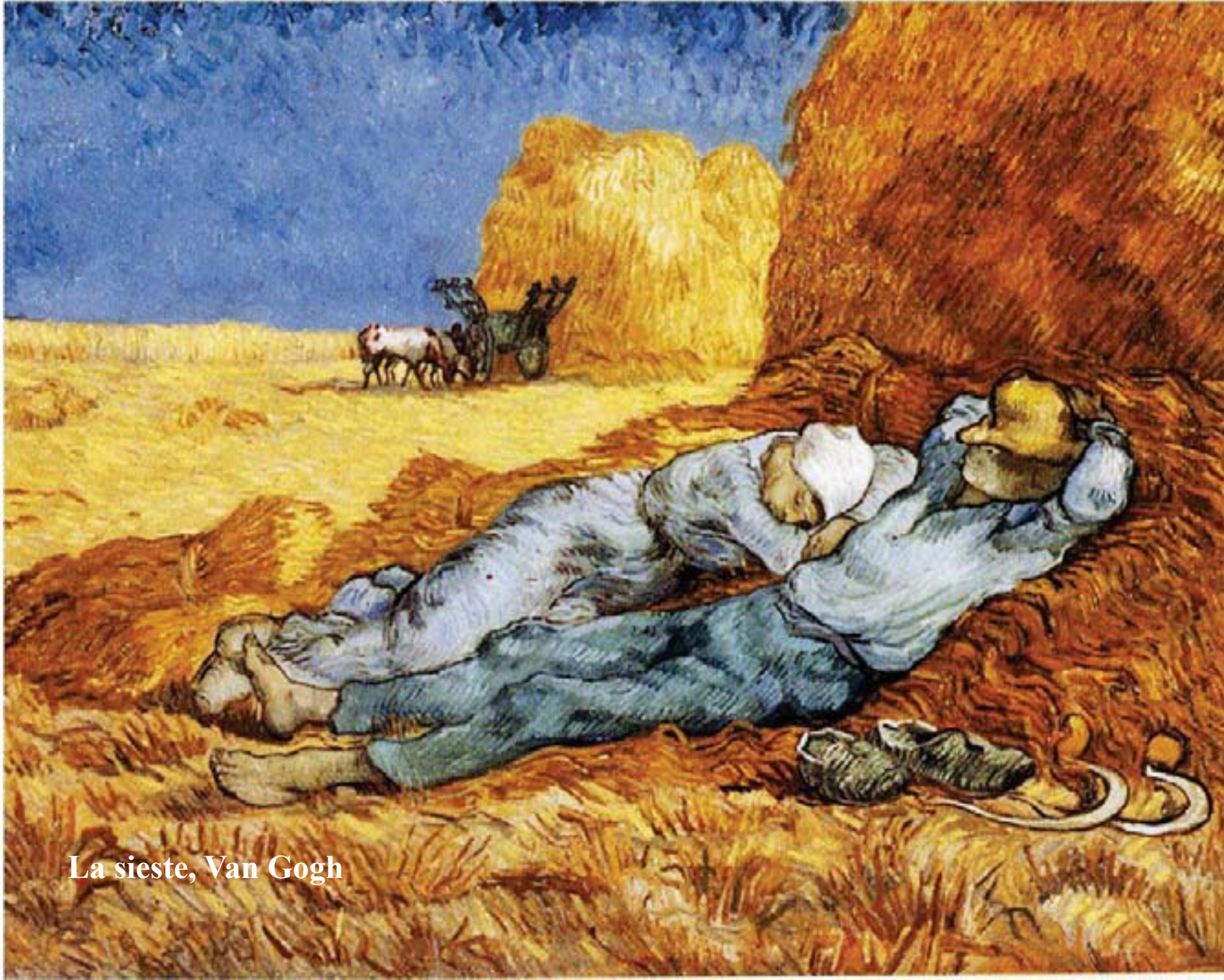
alcool
anxiété
caféine
décalage horaire
dépression
douleurs
horaires de travail
inquiétudes
maladies
mauvais lit
médicaments
ménopause
nicotine
stress
vieillesse

CHARLES M. MORIN

Vaincre les ennemis du sommeil



LES ÉDITIONS DE
L'HOMME



La sieste, Van Gogh