

S'assoupir sans chicane

Faire dodo à deux peut être épuisant si l'un ou l'autre a un trouble du sommeil. Heureusement, il y a des moyens de dormir ensemble sans que ça nous fatigue. Par Carolyne Ann Boileau



Pendant 22 ans, Inès a entendu Luc ronfler. Sa solution: aller au lit avant lui. Cette stratégie s'est avérée efficace jusqu'à ce que son conjoint se mette à trembler durant son sommeil et à ronfler davantage... entre deux rondes de silence total. Inès ne compte plus les fois où elle l'a réveillé, le croyant en arrêt respiratoire. À l'insistance d'Inès, Luc a passé un test dans une clinique du sommeil. «Une technicienne m'a réveillé pour me dire que j'avais cessé de respirer 27 fois en une heure et qu'il fallait me relier à un appareil de ventilation en pression positive continue (CPAP) pour traiter mon syndrome de l'apnée du sommeil», raconte Luc. Depuis que son mari est branché à un CPAP, Inès dort la plupart du temps à poings fermés.

Insomnie quand tu nous tiens

De 12 à 17 % des Canadiens sont touchés de façon chronique par l'insomnie. «C'est le trouble du sommeil le plus répandu chez la population adulte au Canada», signale Taïs Araújo, directrice clinique et psychologue

chez Haleo, une clinique virtuelle qui offre des soins professionnels pour traiter les problèmes de sommeil. Quelles sont les raisons principales d'un sommeil perturbé? Pour ne nommer que celles-ci, il y a «les soucis émotionnels, familiaux, financiers et de santé; la douleur, les grincements de dents, les levers fréquents pour aller à la toilette, l'ajustement à la retraite, le deuil, le manque de routine et d'activités quotidiennes», répond l'experte. Sans compter la pandémie, qui a perturbé plus d'une nuit au cours des deux dernières années!

La ménopause a parfois aussi un impact: «Les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes peuvent perturber notre qualité du sommeil, mais aussi celle de l'autre si on décide d'ouvrir les fenêtres en plein hiver», donne en exemple Julie Carrier, psychologue et chercheuse au Département de psychologie de l'Université de Montréal.

Par ailleurs, les ronflements, l'apnée du sommeil, le syndrome des jambes sans repos peuvent être en cause, de même que le syndrome des mouvements périodiques des membres. Ce dernier est un trouble moteur bénin mais nuisible au bon sommeil. En effet, qui veut recevoir des coups de pied, même involontaires?



L'alcool et la caféine sont également pointés du doigt. «L'alcool a un effet trompeur; il aide à s'endormir, mais change l'architecture du sommeil en ce sens qu'il peut provoquer le réveil, explique Julie Carrier. Plus la consommation d'alcool est éloignée du coucher, mieux c'est.» Il faut éviter la caféine à tout prix, ajoute la psychologue, car elle vulnérabilise le sommeil. «Des études ont démontré que même le café matinal peut avoir un impact sur la quantité de sommeil lent profond [le sommeil récupérateur] au cours de la nuit suivante. Si on dort un nombre d'heures suffisant et que notre sommeil est de qualité, on ne devrait pas avoir besoin de stimulant pour se sentir éveillé. Si on aime le goût du café, on se tourne alors vers les moutures décaféinées.»

Dormir à 50, 60, 70 ans...

La quantité et la qualité du sommeil évoluent avec l'âge. «Dans ce contexte, des troubles du sommeil peuvent apparaître à mesure que les années passent. On observe qu'avec le vieillissement, le sommeil devient plus léger et fragmenté, ce qui reflète une diminution du temps de sommeil nocturne (notamment la période de sommeil lent profond) et une

augmentation du temps d'éveil», soutient Taís Araújo. Les gens sont plus sujets à se réveiller s'ils perçoivent des interférences, externes (bruit) ou internes (stress, par exemple). «Il ne faut pas paniquer avec le fait que notre sommeil est plus sensible aux perturbations qu'avant, dit Julie Carrier. Le message à retenir, toutefois, c'est qu'il faut en prendre soin.»

Carnet de solutions

La première chose à faire en cas d'un trouble du sommeil est d'en parler à notre médecin de famille. Il pourra nous prescrire une polysomnographie, un test réalisé dans une clinique du sommeil, une thérapie ou des recommandations pour une meilleure routine avant le dodo. À noter que les benzodiazépines (médicaments pour contrer l'insomnie) ne devraient être prises qu'en dernier recours et sur une courte période. Voici d'autres solutions simples et sensées:

→ **La lumière** Naturelle ou artificielle, elle aide à garder l'horloge biologique à la bonne heure, c'est-à-dire que cette dernière envoie un signal d'endormissement fort le soir et un puissant signal d'éveil le jour. «La lumière est un stimulant naturel. Le jour, sortez dehors, et allumez les sources d'éclairage autour de vous», suggère Julie Carrier.

→ **L'activité physique** La marche suffit pour favoriser le sommeil. C'est d'autant plus important de bouger en période de stress, l'effort physique pouvant aider à réduire celui-ci.

→ **La routine avant le dodo** Environ 30 minutes avant le coucher, on doit créer une zone tampon entre la vie trépidante qu'on mène et la nuit, recommande Julie Carrier. C'est le moment de délaissier les appareils électroniques, boudier les courriels et ôter les notifications auditives, un simple «ping» suffisant à stimuler le cerveau. On réduit l'intensité de la lumière aussi, pour préparer notre corps au sommeil.

→ **Chambre à part** «C'est triste pour l'aspect romantique, mais il faut absolument protéger la qualité de son sommeil en éliminant ce qui nous perturbe», affirme Julie Carrier. →

«Faire chambre à part, c'est triste pour l'aspect romantique, mais il faut absolument protéger la qualité de son sommeil en éliminant ce qui nous perturbe.»

Taís Araújo parle d'une négociation nécessaire entre conjoints: «Il faut discuter de nos attentes face au droit d'avoir une bonne nuit de sommeil. Cette conversation permettra de trouver un équilibre entre les attentes et les désirs de chacun.»

→ **La thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie (TCC-I)** Selon Taís Araújo, cette thérapie est offerte comme traitement de première ligne par les instances médicales en Amérique du Nord et en Europe. Elle est conçue pour les gens avec des difficultés de sommeil chroniques. «C'est une thérapie d'autogestion afin de favoriser un sommeil sain. L'insomniaque apprend à devenir autonome dans la gestion de son sommeil. Il apprend à mieux planifier son temps au lit, à savoir quoi faire lorsqu'il ne dort pas et à gérer ses pensées (le petit hamster) pouvant affecter son sommeil. Il faut compter de cinq à huit séances pour en maîtriser les techniques.» Le

taux de succès de cette thérapie est très bon, affirme la directrice: 85 % des personnes l'ayant suivi ont réussi à retrouver un sommeil satisfaisant.

→ **La sieste** Parce qu'avec l'âge on a de plus de difficulté à maintenir un sommeil continu, une sieste de 30 minutes entre 12 h et 15 h est encouragée. Cette dernière favoriserait d'ailleurs une meilleure gestion de notre énergie. «Elle doit être courte pour éviter un impact négatif sur le rythme de l'horloge biologique, poursuit Taís Araújo. Une sieste longue peut générer un état d'inertie du sommeil où la personne aura de la difficulté à redémarrer sa journée, voire à s'endormir le soir.» ■

Envie d'autres trucs?

Le site internet dormezladessuscanada.ca est le fruit d'une campagne canadienne de santé publique sur le sommeil, grâce auquel il est possible d'en apprendre davantage sur le sommeil et ses troubles. Une bonne ressource à consulter d'autant que les informations qu'elle contient sont toutes de nature scientifique. Finalement, si les troubles de sommeil persistent, il est possible de passer des tests de dépistage gratuits, notamment sur le site d'Haleo Clinique (haleoclinique.com).

Pour qui marchez-vous?

Inscrivez-vous dès aujourd'hui à la Marche pour l'Alzheimer IG Gestion de Patrimoine à marchepourlalzheimer.ca, pour sensibiliser le public et recueillir des fonds dans votre région.

Société Alzheimer



IG GESTION DE PATRIMOINE
LA MARCHÉ POUR L'ALZHEIMER

Société Alzheimer