

Bien dormir - un défi!

Le point sur le sommeil

Dr Grégoire Gex, responsable du Laboratoire du sommeil de l'Hôpital du Valais

Conférence publique - mercredi 7 mars 2018, Sierre, Hôtel de Ville

On dit que les troubles du sommeil sont le mal du siècle... Bien dormir, tout le monde en rêve. Mais comment y parvenir? Quelles pistes, quelles thérapies pour en finir avec l'insomnie ou l'apnée du sommeil? La conférence du Dr Grégoire Gex* a fait salle archicomble - plus de 300 personnes - à l'Hôtel de Ville de Sierre.

Entre 20 et 40% de la population souffre de troubles du sommeil. Bonne nouvelle toutefois: l'insomnie, l'apnée du sommeil ou encore le syndrome des jambes sans repos ne sont pas une fatalité. Mais pour renouer avec des nuits réparatrices, il est important de comprendre comment fonctionne le sommeil.

Dans le laboratoire qu'il dirige sur le Haut-Plateau, le Dr Gex scrute avec son équipe les nuits de patients bardés d'électrodes. Les différents stades du sommeil sont passés au crible: celui du sommeil léger, puis les trois phases de sommeil de plus en plus profond à mesure que l'activité électrique du cerveau ralentit, suivis d'un cinquième stade, celui du rêve. On parle alors de sommeil paradoxal parce qu'au cours de cette phase, le cerveau redevient plus actif que lorsqu'on est éveillé, donnant toutes sortes d'ordres aux muscles: «Vas-y, cours, sauve-toi, bouge, etc.». Le cerveau prend le rêve pour la réalité, mais heureusement, les muscles sont paralysés pendant cette phase (sauf le diaphragme, nécessaire pour respirer, et les muscles oculaires).

Un lien entre manque de sommeil et obésité?

Les différents stades de sommeil, qui se répètent plusieurs fois par nuit, ont chacun leur utilité spécifique, surtout ceux du sommeil profond et du sommeil paradoxal: il s'agit de restaurer le cerveau, c'est-à-dire de le nettoyer de toutes les toxines qu'il accumule à force de réfléchir pendant le jour, ainsi que de consolider la mémoire, en éliminant les souvenirs inutiles et en fixant les apprentissages de la phase d'éveil. Mais, outre ces deux fonctions principales, le sommeil permet aussi aux enfants de grandir (l'hormone de la croissance est surtout sécrétée pendant qu'ils dorment) et de plus il aide le corps à se réparer et renforce le système immunitaire - d'où, si l'on dort mal ou trop peu, un risque accru de maladies, du rhume au cancer en passant par le diabète. Enfin, le sommeil est un allié de la forme car il favorise la production de l'hormone de la satiété, tandis que des nuits trop courtes boostent l'hormone de la faim. Il se pourrait donc que «l'épidémie» actuelle d'obésité ait des liens avec celle de manque de sommeil qui frappe de plus en plus notre société contemporaine, accaparée le soir par les écrans et mille autres activités.

Pour traiter l'insomnie, l'approche cognitivo-comportementale

Fatigue, risques d'infection et de maladies, problèmes de mémoire, mal-être... Nos nuits, lorsqu'elles dysfonctionnent, peuvent générer toutes sortes de souffrances. L'insomnie est le trouble du sommeil le plus fréquent. Pour le traiter, le Laboratoire du sommeil privilégie la thérapie cognitivo-comportementale. «Nous essayons dans la mesure du possible d'éviter de prescrire des somnifères, sauf en cas de coup dur: décès, gros souci, etc.» Car une prise régulière entraîne une dépendance, et de la somnolence qui peut se prolonger en journée. «Quant à la valériane, c'est un produit naturel sans risque mais qui a le même effet positif qu'un placebo.»

Dans l'approche cognitivo-comportementale, il s'agit d'abord de vérifier si la personne souffre véritablement d'insomnie, en évaluant s'il y a ou non des impacts négatifs la journée, en termes de fatigue. Par exemple, le fait de moins dormir avec l'âge ou encore de se réveiller dix fois par nuit fait partie du processus normal et ne doit pas être, en soi, une source d'inquiétude. Jusqu'à 20 à 30 brefs éveils, cela n'a rien de pathologique. Une donnée ignorée du grand public, car la plupart des gens ne se souviennent pas de ces épisodes.

Le manque de sommeil, somnifère par excellence...

S'il y a effectivement diagnostic d'insomnie, on œuvrera sur deux fronts principalement. D'une part, il s'agit de dédramatiser la situation, car se mettre au lit en étant stressé à l'idée de ne pas pouvoir dormir empêche de s'abandonner au sommeil. Pour dire les choses autrement, l'endormissement est une sorte de match entre l'équipe des substances chimiques amenant le sommeil, la mélatonine notamment, et l'équipe des substances chimiques poussant à la veille (l'adrénaline entre autres). En dédramatisant l'insomnie, on peut calmer l'équipe au service de l'éveil. S'abstenir de consulter l'heure à chaque réveil nocturne, par exemple, fait partie de la stratégie pour diminuer la pression.

L'autre grand angle d'attaque cognitivo-comportemental consiste à mettre l'insomniaque en situation de... manque de sommeil. Retardez l'heure du coucher et avancez celle du lever: au bout de quelques jours, la fatigue appellera l'endormissement!

Vers une hygiène du sommeil

Cette approche est complétée par une série de recommandations à même d'améliorer l'hygiène du sommeil: par exemple, éviter les siestes, les stimulants le soir (café, chocolat, alcool, repas trop copieux, exercices trop physiques), s'accorder un temps de détente avant de se coucher, ne se mettre au lit que pour dormir (ni livres, ni écrans), dans une chambre aérée, sombre et fraîche (pas plus de 18 à 21 degrés), adopter des horaires de lever et de coucher réguliers, et résister aux mille sollicitations du monde moderne qui cannibalisent notre sommeil et nous ont fait perdre une heure par nuit en un siècle.

L'apnée du sommeil, un trouble qui s'ignore

A l'instar de l'insomnie, l'apnée du sommeil n'est pas une fatalité non plus. En Suisse, cette affection touche 19% des hommes et 11% des femmes de plus de 40 ans. Bien souvent, on en souffre sans s'en rendre compte: on croit jouir d'un sommeil de qualité mais on ronfle, et la fatigue ressentie le jour est un autre symptôme. De plus, l'apnée du sommeil fait courir des risques cardio-vasculaires.

Le diagnostic peut être établi à domicile ou au Laboratoire, grâce à des appareils de test. On peut améliorer ce trouble en perdant du poids, en évitant alcool et somnifères, le tout associé à des mesures de prévention cardio-vasculaire (supprimer le tabac, limiter la nourriture grasse et faire de l'exercice). Et si cela ne suffit pas, un appareil ventilatoire à pression continue (CPAP) porté sous forme de masque pendant la nuit ou encore un propulseur mandibulaire peuvent permettre de retrouver un sommeil normal.

Conseil pratique: offrant un coaching de type cognitivo-comportemental, le site www.therasomnia.com «pour retrouver un sommeil de qualité naturellement» est recommandé par le Dr Gex.

*Le Dr Grégoire Gex est spécialiste FMH en pneumologie et médecine interne, médecin chef dans le Service de pneumologie de l'Hôpital du Valais et directeur du Laboratoire du sommeil de l'Hôpital du Valais.