

LE GUIDE DU SOMMEIL

ÉDITION 2024

Pour bien réussir sa vie étudiante





« Les conditions étudiantes parfois précaires, le stress lié aux examens, la charge de travail, peuvent entraîner des problèmes de sommeil courants. Indissociables d'une bonne santé mentale, les troubles du sommeil peuvent être à la fois un symptôme et un facteur aggravant à l'anxiété et à la dépression.

Le sommeil garantit la récupération aussi bien physique que mentale et ainsi favorise la réussite académique en améliorant la concentration, la mémorisation et la régulation des émotions.

Le Service universitaire de Santé Étudiante est engagé dans l'amélioration du bien-être des étudiants. À travers ce guide, il vous accompagnera dans la compréhension et dans l'adoption de réflexes simples pour réguler votre sommeil, qui une fois ancrés, améliorent la qualité de votre vie au quotidien et sur le long terme.

En cas de besoin, n'hésitez pas à prendre rendez-vous avec notre équipe ou à profiter d'un temps pour vous au cours d'un de nos ateliers.



*Docteur Delphine GUERIN,
Médecin Directrice du Service universitaire de
Santé Étudiante de l'UPJV*

SOMMAIRE

1. QU'EST CE QUE LE SOMMEIL ?	7
LE SOMMEIL LENT LÉGER	9
LE SOMMEIL LENT PROFOND	10
LE SOMMEIL PARADOXAL	10
2. LES DIFFÉRENTS TROUBLES	13
DU SOMMEIL	
LES DYSSOMNIES	15
LES TROUBLES DU CYCLE CIRCADIEN	18
LES PARASOMNIES	19
AUTRES TROUBLES	
EN LIEN AVEC LE SOMMEIL	21
3. QUE FAIRE ?	23 À 32



Le sommeil est **un état physiologique de repos**, caractérisé par la baisse de la vigilance, le ralentissement de l'organisme, et la diminution progressive du tonus musculaire. Tout comme l'alimentation, il fait partie des besoins physiologiques fondamentaux. Il a pour fonction la **récupération à la fois physique, psychologique et intellectuelle**.

Notre sommeil participe au processus de mémorisation et de consolidation des apprentissages, en permettant l'intégration et l'organisation des informations acquises dans la journée. En effet, il permet aux connexions neuronales de se réorganiser, ce qui permet de s'adapter à notre environnement. Enfin, il permet l'élimination des toxines contenus dans le cerveau, l'ajustement des sécrétions hormonales, et le renouvellement cellulaire.

« *Nous apprenons en dormant* »

(C. Cungi, 2010)

Le sommeil est constitué de **plusieurs cycles successifs de veille-sommeil** (entre 3 et 6) qui durent en moyenne 90 minutes, selon l'INSERM.

Chaque cycle comporte 3 phases principales :

• LE SOMMEIL LENT LÉGER :

Il correspond à **un état entre la veille et le sommeil**, où l'on peut encore se réveiller facilement. C'est une étape de préparation à la récupération physique et cérébrale, la première phase du sommeil. Il dure quelques minutes et se divise en deux temps : l'endormissement, lorsque les yeux se ferment et que notre respiration ralentie ; et le début du sommeil profond. Le sommeil lent léger représente **50% du sommeil total**.

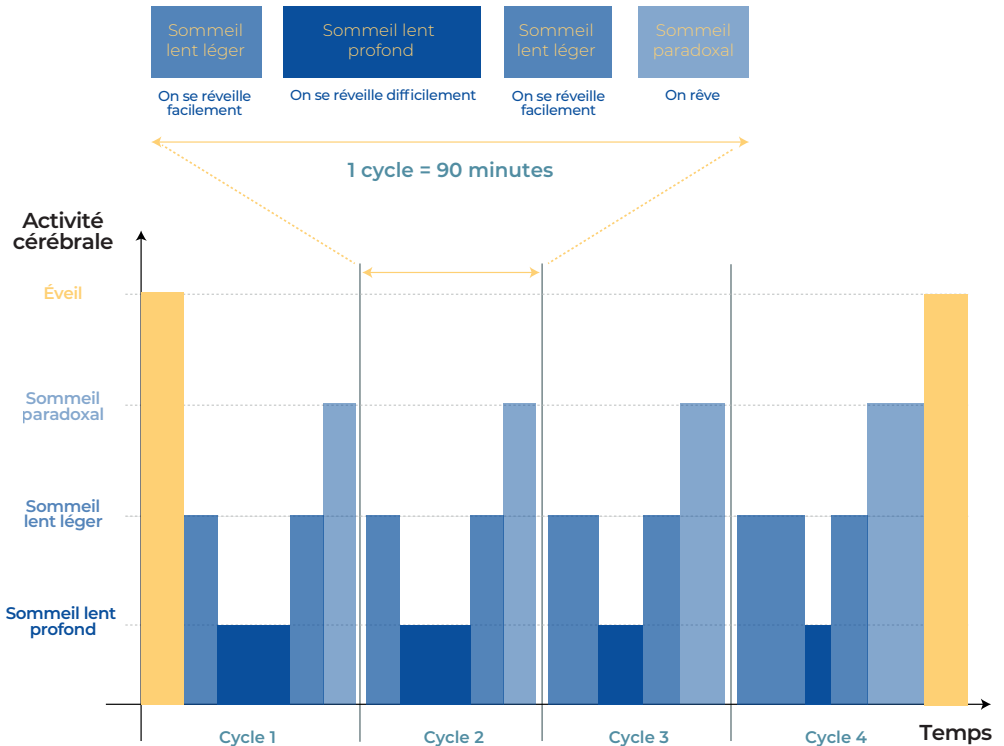
• LE SOMMEIL LENT PROFOND :

Il intervient après la phase de sommeil lent léger, il devient alors plus difficile de se réveiller. C'est **un état de récupération** de l'organisme, la phase du **sommeil réparateur**. Notre rythme cardio-respiratoire est régulier, et le corps est dans un état de repos et de détente. Le corps refait son stock d'énergie nécessaire pour être en pleine forme le lendemain. C'est le moment où l'on récupère le plus de la fatigue. Il représente entre **20 et 25% du temps de sommeil total**, et intervient principalement dans la première moitié du temps de sommeil.

• LE SOMMEIL PARADOXAL :

Le sommeil paradoxal correspond **au temps des rêves**, plus fréquent en deuxième partie de nuit. Il se caractérise par un état paradoxal de sommeil profond marqué par des signes d'éveils (activité cérébrale intense et mouvements oculaires rapides), d'où il tire son nom. Il représente **20% du temps de sommeil global**. Il est également dénommé « Rapid Eye movements » (REM).

Un cycle de sommeil débute par la phase d'endormissement, le sommeil lent léger, puis bascule vers le sommeil lent profond, avant de repasser par le sommeil lent léger pour atteindre le sommeil paradoxal, comme nous pouvons le voir sur l'hypnogramme ci-dessous :



La première moitié du sommeil est particulièrement riche en sommeil profond.
La seconde moitié est essentiellement constituée par l'alternance de sommeil léger et de sommeil paradoxal

Lorsque nous arrivons en fin de journée et que la luminosité commence à baisser, notre corps sécrète de la mélatonine, aussi appelée « hormone du sommeil », afin de favoriser l'endormissement. On observe habituellement un pic de sécrétion entre 2h et 4h du matin, qui diminue ensuite progressivement afin de laisser place à l'éveil aux premières lueurs du jour.

Notre besoin de sommeil évolue en fonction de l'âge. Ainsi un nouveau-né a besoin de 16h voire 18h de sommeil, là où un adolescent a besoin de 9h à 10h. En moyenne, on estime qu'un adulte a besoin de 8h de sommeil, toutefois cette notion reste **variable pour tout un chacun**. Il convient d'évaluer son propre rythme de sommeil, et d'analyser le temps qui nous paraît nécessaire pour se sentir reposé au réveil. Un bon indicateur pour savoir si notre sommeil a été réparateur et de qualité, est le réveil spontané sans sentiment de fatigue, avec la capacité de se lever facilement, et le sentiment d'être en forme et reposé.

Le sommeil a un rôle essentiel dans notre bien-être. **Plus nous manquons de sommeil, plus nous devenons fatigués, irritables et stressés.** Il est donc important de prendre soin de son sommeil pour prendre soin de Soi.

Lorsque nous souffrons d'un manque de sommeil, ou d'un sommeil de mauvaise qualité, nous pouvons observer plusieurs conséquences négatives :

- Risque de **somnolence accrue** dans la journée
- **Trouble de l'attention**, en lien avec des difficultés à maintenir son état de vigilance
- **Perturbation des mécanismes d'apprentissages et de mémorisation**
- Mauvaise reconstitution des stocks énergétiques, qui induit un **sentiment de fatigue physique** et psychique
- **Mauvaise régulation de notre température corporelle** : lorsque nous sommes fatigués, nous avons souvent « froid » même si la température extérieure est correcte
- **Altération de la production de certaines hormones**, notamment la mélatonine, le cortisol, l'insuline...
- **Perturbation de la régulation glycémique**, ce qui favorise la prise de poids, l'obésité, et le risque de diabète
- **Mauvaise élimination des toxines**
- **Diminution des défenses immunitaires**
- **Difficultés de régulation de l'humeur et du stress (irritabilité), voire dépression**

Pour mieux comprendre ce qui peut perturber la qualité de notre sommeil, il est important de comprendre les causes des différents troubles du sommeil, que nous allons aborder dans la partie suivante.



Il existe plusieurs catégories de troubles du sommeil, qui altèrent la qualité du sommeil ou sa durée. On distingue habituellement les dyssomnies (diminution ou augmentation de la durée du sommeil) qui comprennent les insomnies, les hypersomnies et les troubles du cycle circadien, et les parasomnies qui sont des comportements anormaux observés pendant le sommeil.

LES DYSSOMNIES

On entend par dyssomnie, une perturbation du temps et de la qualité de sommeil. On distingue les insomnies (temps de sommeil trop court), des hypersomnies (temps de sommeil allongé), des troubles du cycle circadien (altération du rythme biologique veille-sommeil), que nous allons voir plus en détails.

LES INSOMNIES

L'insomnie désigne un trouble du sommeil qui se caractérise par une insuffisance du temps de sommeil, qui induit un état de somnolence dans la journée. Elle se manifeste de différente manière, allant du trouble d'endormissement à l'absence totale de sommeil, en passant par des réveils multiples durant la nuit (sommeil fragmenté) ou un réveil précoce le matin. C'est le trouble du sommeil le plus fréquent, environ 15% à 20% de la population française en souffre selon l'INSERM.

L'insomnie d'endormissement

Elle se définit par une difficulté à s'endormir, au-delà de 30 minutes après le moment du coucher. Elle est souvent associée à des préoccupations anxieuses. Plus nous réfléchissons, plus nous stimulons notre cerveau, ce qui empêche un état de détente, de repos, d'endormissement de s'installer.

Les réveils répétés

Ils sont habituellement observés en milieu de nuit, et marqués par une difficulté à se rendormir rapidement. Le sommeil est fragmenté et non récupérateur. Ils s'accompagnent d'un sentiment de ne pas avoir dormi suffisamment.

Le réveil précoce

souvent relevé aux alentours de 4h du matin, avec une impossibilité à se rendormir après. Il est fortement associé à un trouble dépressif, dont il est parfois le premier signe.

L'insomnie totale

Il s'agit d'une incapacité à s'endormir, qui induit une absence totale de sommeil durant la nuit, avec une somnolence diurne importante.

L'insomnie liée aux écrans

La lumière bleue des écrans perturbe la production de mélatonine, en indiquant à notre cerveau que la journée n'est pas encore finie. Ce qui peut avoir pour conséquence une insomnie partielle ou totale.

L'insomnie psychophysiologique

Elle fait suite à une période d'insomnie, et résulte de la peur de ne pas dormir. Il s'agit d'un mécanisme d'auto-entretien.

Certaines insomnies sont occasionnelles et temporaires (insomnie aiguë), alors que d'autres deviennent chroniques (au-delà de 3 mois, plus de 3 fois par semaine). L'insomnie n'est pas en soi une maladie, mais une altération du fonctionnement physiologique associé à un ou plusieurs facteurs.

Les causes de l'insomnie fréquemment identifiées sont :

- le stress, l'anxiété, la dépression (dans plus de 50% des cas d'insomnie)
- la consommation d'excitants (thé, café, tabac, boissons énergisantes),
- la consommation excessive d'alcool, de tabac, de drogue, ou de certains médicaments,
- un repas trop riche en graisses et en protéines le soir,
- l'utilisation excessive d'écrans, 1h avant le coucher (smartphone, films, séries, console, PC) : la lumière bleue qu'ils diffusent bloque la sécrétion de mélatonine,
- des douleurs,
- une séance de sport en fin de journée,
- des nuisances environnementales (bruits, lumière, température, etc.),
- des horaires de coucher irréguliers,
- ou encore un rythme de travail décalé

LES HYPERSOMNIES

L'hypersomnie est, à l'inverse de l'insomnie, un **allongement de la durée de sommeil, allant au-delà de 11h de sommeil pour 24h**. Elle se manifeste par un besoin excessif de sommeil, et une somnolence diurne importante, malgré un temps de sommeil observé suffisant. Il existe deux types d'hypersomnies : primaire et secondaire (causée par un ou des facteur(s) externe(s)).

La narcolepsie

C'est une maladie caractérisée par un besoin irréprensible de dormir, accompagné d'attaques de sommeil dans la journée (endormissement spontanée et soudain à des moments inopportuns, même en pleine activité) ou d'épisodes de cataplexie (baisse brutale du tonus musculaire liée à une émotion intense). Le sommeil nocturne est de durée normale, mais il n'est pas réparateur. La narcolepsie peut être associée, au moment de l'endormissement ou du réveil, à des hallucinations effrayantes (auditives, visuelles et/ou tactiles), et parfois une paralysie du sommeil qui dure quelques secondes voire quelques minutes (cf. parasomnie).

L'hypersomnie idiopathique

Elle correspond à un besoin excessif de sommeil, auquel s'ajoute une somnolence diurne excessive et persistante. Il n'y a pas de causes apparentes.

L'hypersomnie secondaire

Comme l'hypersomnie idiopathique, il s'agit d'un besoin excessif de sommeil, expliqué par un manque de sommeil, un état d'épuisement ou une autre cause observable.

Les causes de l'hypersomnie :

Elles sont assez mal connues en ce qui est les hypersomnies primaires. Il a été évoqué une possible atteinte cérébrale d'origine auto-immune, dans le cas de la narcolepsie, ou une exposition prolongée aux pesticides. En revanche les causes de l'hypersomnie idiopathique restent méconnues.

En ce qui concerne les hypersomnies secondaires, les causes sont plus faciles à identifier :

- une dette de sommeil importante,
- un épuisement physique conséquent,
- l'arrêt soudain de produits stimulants,
- la prise de médicaments hypnotiques ou sédatifs,
- la prise d'alcool ou de drogues,
- une maladie (dépression, trouble bipolaire, trouble neurodégénératif ou neurologique, diabète, hypothyroïdie, insuffisance rénale, maladie infectieuse, etc...),
- des lésions cérébrales

LES TROUBLES DU CYCLE CIRCADIEN

Le rythme circadien, aussi appelé « **horloge biologique** », correspond à l'adéquation du rythme **veille-sommeil** avec le rythme **jour-nuit**, sur un cycle de 24h. Il détermine la production de mélatonine en fin de journée (lorsque la lumière du jour s'atténue), pour favoriser le sommeil la nuit. Il joue également un rôle dans la régulation de la température corporelle, l'appétit, et la fréquence cardiaque.

Une désynchronisation du cycle circadien peut engendrer une inadéquation entre le temps de repos et le temps de récupération nécessaire. Il peut se manifester soit par :

- **Le retard de coucher** : il consiste comme son nom l'indique à retarder l'heure du coucher. Commun à l'adolescence, il peut être associé à un comportement d'évitement anxieux (retarder l'arrivée du lendemain, d'un projet en cours), à un désir d'allonger son temps de travail, ou tout simplement de profiter, de prolonger de ce temps libre en soirée, de ce moment de calme après une journée stressante.

- **L'avance de coucher** : elle est observée généralement chez les personnes âgées, mais peut apparaître à tout âge. L'heure du coucher se fait tôt (entre 18h et 21h), ce qui engendre un réveil plus tôt (vers 4h -5h).

Les causes du dérèglement du rythme circadien sont :

- les horaires de travail décalés,
- le décalage horaire (voyage),
- le stress, l'anxiété, la dépression,
- l'exposition prolongée aux écrans (la lumière bleue qu'ils émettent bloque la production de mélatonine, ce qui décale l'heure du coucher voire l'inhibe)



LES PARASOMNIES

Les parasomnies correspondent à l'ensemble des **comportements anormaux ou inhabituels** se produisant **pendant le sommeil** ou **pendant la phase d'éveil**. Elles sont habituellement temporaires. Elles sont classifiées selon la phase de sommeil pendant laquelle elles surviennent.

PENDANT LA PHASE DE SOMMEIL LENT PROFOND

[on les retrouve majoritairement chez l'enfant, rarement à l'âge adulte, et en début de nuit] :

L'éveil confus

Il se traduit par un état d'agitation, sans état d'éveil conscient, pendant quelques minutes. Le réveil complet peut se faire en sursaut, ou en criant.

Les terreurs nocturnes

Elles sont caractérisées par un réveil brutal, confus et désorienté, une activation du système physiologique de stress, et des comportements agités évoquant les manifestations de peur : cris, tachycardie, transpiration, bouffées de chaleur, pupilles dilatées, etc. La personne est dans un état partagé « de demi-conscience et de demi-sommeil profond » (Morin C., 2009). Elle est difficile à mettre en éveil conscient, malgré les sollicitations extérieures, et ne garde pas de souvenirs de l'épisode.

Le somnambulisme

Il se manifeste par des comportements moteurs complexes (se mettre assis sur son lit, marcher, déambuler, courir, parler de manière incohérente, conduire, etc.), alors que la personne est endormie. Il est difficile de réveiller un somnambule. Le cerveau superpose des éléments de rêves avec des perceptions environnementales. La personne n'en garde pas de traces en mémoire et n'en a pas conscience. Il va parfois de pair avec les terreurs nocturnes.

Les troubles alimentaires liés au sommeil

Il s'agit de comportements anormaux d'épisodes d'alimentation pendant la première moitié de la nuit. Ces comportements se rapprochent de ceux du somnambulisme, la personne ne se rappelant pas l'épisode à son réveil. Le risque de ce trouble est l'ingestion de substances dangereuses, et la possibilité de se couper en utilisant des ustensiles ou des appareils de cuisine.

• PENDANT LA PHASE DE SOMMEIL PARADOXAL :

Les cauchemars

Ils partagent des similarités avec les rêves, à ceci près qu'ils présentent un contenu anxiogène, triste ou effrayant. Ils amènent à un état d'éveil avec la présence d'une détresse émotionnelle ou d'un état anxieux. Ils sont souvent causés par un état de stress ou d'anxiété excessif.

Le trouble comportemental en sommeil paradoxal

Il est associé à une pathologie du système nerveux central, comme la maladie de Parkinson. Il se manifeste par un comportement agressif physiquement et verbalement.

Les paralysies du sommeil

Elles peuvent survenir lorsque les fonctions motrices sont encore inhibées par le sommeil, que le tonus musculaire n'est donc pas encore revenu à la normale, alors que la phase d'éveil psychique a démarré. La personne qui en souffre est incapable d'effectuer des mouvements volontaires pendant quelques secondes voire quelques minutes. Elles sont parfois accompagnées d'hallucinations.

Chaque parasomnie a ses mécanismes propres et demande une prise en charge spécifique. Il convient de se rapprocher de son médecin traitant afin d'être bien orienté vers un professionnel de santé spécialisé.

Elles peuvent être causées par :

- une privation de sommeil,
- le stress, l'anxiété,
- l'alcool, les drogues ou certains médicaments,
- un rythme de travail décalé,
- une séance de sport en fin de journée,
- une maladie avec fièvre, et/ou une perturbation du fonctionnement cérébral.



AUTRES TROUBLES EN LIEN AVEC LE SOMMEIL

Il s'agit de troubles qui se manifestent pendant la période de sommeil, mais qui ont une origine associée à autre chose.

L'APNÉE DU SOMMEIL

C'est un trouble respiratoire caractérisé par des arrêts respiratoires répétés, partiels ou complets, de quelques secondes ou quelques minutes, durant le sommeil. Cela provoque des ronflements bruyants, et des éveils brefs (sommeil agité).

Ce trouble peut entraîner une perte de la qualité de sommeil, un sentiment d'épuisement au réveil, et des somnolences diurnes.

La cause est associée à un excès du tissu adipeux à l'arrière de la gorge, ce qui entraîne une obstruction des voies respiratoires. Elle est souvent observée en cas d'obésité.

LE SYNDROME DES JAMBES SANS REPOS ET/OU MYOCLONIES

Il est défini par un besoin irrésistible de bouger les jambes, qui peut induire un trouble d'endormissement ou des réveils répétés durant le sommeil. La cause est encore mal connue, toutefois l'hypothèse d'une carence en fer a été évoquée, ou d'une mauvaise circulation sanguine. Il est donc nécessaire d'en parler avec son médecin traitant.





Dans un premier temps, déterminer ce qui nous empêche de bien dormir, en se posant certaines questions :

- Est-ce que j'ai du **mal à m'endormir** ?
Qu'est-ce qui se passe à ce moment-là ?
- Ai-je tendance à **retarder l'heure du coucher** ?
Pour quelle(s) raison(s) ?
- Est-ce que je me **réveille dans la nuit** ?
Combien de fois ?
Est-ce que je me rendors facilement ?
- **Mon rythme de sommeil est-il perturbé** par mon rythme de travail ?

L'utilisation d'un **agenda du sommeil** peut être complémentaire, et permettre de mieux comprendre pourquoi nous n'avons pas le sentiment de bien récupérer et d'être reposé après une nuit de sommeil.

Afin de remplir cet agenda, nous devons noter nos horaires de sommeil (lever, coucher), sa durée, le nombre de réveil(s) nocturnes le cas échéant, les temps de siestes dans la journée, nos états de somnolence, et préciser si nous avons pris un traitement médicamenteux ou homéopathique, ou fait une activité de détente au moment du coucher. Enfin, évaluer la qualité de son sommeil au réveil, sur une échelle de 1 à 10. Son utilisation doit se faire sur un minimum de 15 jours.

La qualité de sommeil étant interdépendante de la qualité de la journée, nous pouvons également pour aller plus loin, noter nos horaires de travail, de repas, nos sorties, nos activités physiques et/ou sportives, nos contacts sociaux, notre durée d'exposition à la lumière naturelle. Ces données peuvent en effet être utiles pour comprendre les troubles du sommeil.



CONSEILS POUR MIEUX DORMIR :

Une fois la/les causes du problème de sommeil déterminé(s), il convient de trouver une ou plusieurs solution(s) afin de retrouver une meilleure qualité de sommeil et de vie. Concernant les dyssomnies, **la régularité et une bonne hygiène de vie sont de rigueur.**

Voici des conseils généraux concernant l'insomnie, l'hypersomnie, et les troubles du rythme circadien, qui peuvent aider à récupérer un rythme de sommeil régulier :

- **Rigoler, voir des amis ou de la famille**, faire une activité de groupe, favorisent le sommeil en fin de journée
- **Prendre un temps pour soi dans la journée**, un temps de « décompression » entre le travail et le retour chez soi, pour marquer une coupure entre le temps d'étude, et le temps de détente : prendre une douche, changer de vêtements, marcher pendant 30 minutes sans son téléphone, entretenir son jardin, méditer, etc.
- **S'exposer à la lumière dans la journée** (ne pas rester enfermé chez soi), et tamiser ou baisser l'intensité de la lumière le soir (allumer des petites lampes, plutôt que la lumière principale)
- **Planifier sa journée du lendemain** en rentrant chez soi, ou en début de soirée (pas plus tard), et/ou noter ses sources d'inquiétude ou de préoccupation afin de diminuer la charge mentale, pour y revenir à un moment plus opportun
- **Aménager sa chambre** de manière accueillante, cocooning, et conserver une température entre 17°C et 19°C dans la chambre
- **Adopter une « routine de sommeil »**, des rituels avant le moment du coucher (souvent déjà présent depuis l'enfance)
- **Définir des heures de lever et de coucher fixes** : la constance permet de mieux réguler le sommeil, même le week-end
- **Limiter le temps d'exposition aux écrans**, notamment 1h30 avant le moment du coucher (TV, téléphone, ordinateur, tablette, console)

- **Pratiquer une activité physique ou sportive régulièrement** : cela favorise un état de détente grâce à la libération d'endorphines, diminue le stress, et augmente la durée de sommeil lent profond qui permet la récupération physique. Il est important de faire sa séance de sport 4h à 8h avant la fin de la journée
- **Se libérer du temps pour faire des siestes** (20mn max) ou des micro-siestes (5mn), avant 15h, (à éviter en cas d'insomnie)
- **Pas de diner copieux le soir, et à heure régulière** : 1h30 avant le moment du coucher. Les moments de repas ont un rôle de « synchroniseur de nos rythmes » biologiques (Poirot I. et Schröder C.M., 2016)
- **Eviter les boissons énergisantes le soir** (café, thé, alcool, boissons énergisantes, vitamine C), arrêter leur consommation avant 14h/15h
- **Apprendre à connaître et respecter son rythme de sommeil biologique** : ne retarder pas le coucher lorsque vous ressentez les premiers signes d'endormissement : yeux qui piquent ou se ferment, paupières lourdes, nuque lourde, bâillements, frissons, baisse d'énergie, somnolence...
- **Dans son lit, on dort !** Eviter de manger, travailler, lire dans le lit. Chaque espace doit être bien différencié, afin que notre cerveau perçoive que notre lit est notre lieu de sommeil et de détente uniquement
- **Faire une activité relaxante avant le coucher** : relaxation, sophrologie, yoga, pleine conscience, lecture (loisirs), écouter de la musique, ... [pas d'activités intellectuelles qui stimule le cerveau et retarde le coucher]

EN CAS D'INSOMNIE

- Mettre en place avec un professionnel de santé **un plan de restriction du sommeil**, afin de déterminer le temps nécessaire à une bonne nuit de sommeil, et retrouver un nouvel équilibre.
- **Réduire le temps passé au lit, et le sommeil diurne** (siestes), en maintenant l'heure de lever fixe.
- **Conserver 5h de sommeil au minimum** avant le réveil [exemple : pour un lever régulier à 7h du matin, aller se coucher à 2h du matin maximum].
Le fait de lutter pour ne pas s'endormir vient contrecarrer la peur de ne pas s'endormir. Éventuellement associer une cure de mélatonine en complément alimentaire

EN CAS DE DIFFICULTÉS D'ENDORMISSEMENT AU MOMENT DU COUCHER OU APRÈS UN RÉVEIL NOCTURNE

- **Se lever** (ne pas rester dans son lit à tourner en rond)
- **faire une activité calme** : aller aux toilettes, boire un verre d'eau, ouvrir la fenêtre pour respirer de l'air frais, méditer, se relaxer, penser à un souvenir, une image, quelque chose d'agréable, faire une activité ennuyeuse qui ne demande pas d'effort intellectuel (faire la vaisselle, repasser, plier et ranger le linge, passer un coup de balai, etc...)
- **Se recoucher lorsque l'on ressent des signes de somnolences** (yeux qui se ferment, bâillements, baisse d'énergie, etc.)
- **Ne pas se « forcer » à dormir**, cela augmente la vigilance, en lien avec l'activité cérébrale que nous induisons. C'est contre-productif.
- **Se lever quand on est réveillé** : il ne sert à rien de tenter de « gagner » du temps de sommeil, se reposer en restant au lit plus longtemps. Cela dérègle davantage l'horloge biologique, et fragmente le sommeil.
- **Ne pas regarder l'heure pendant la nuit**, cela aura pour effet d'augmenter la peur de ne pas s'endormir, et entretenir l'insomnie



EN CAS D'HYPERSOMNIE

- **Consulter son médecin** afin d'en déterminer la cause

EN CAS DE TROUBLE DU RYTHME CIRCADIEN

Nous pouvons **réduire notre sommeil**. Pour cela, nous pouvons prêter attention à notre sentiment de fatigue, le laisser s'installer lorsqu'il se présente en coupant les écrans, en faisant une activité reposante (relaxation, visualisation agréable, sophrologie, méditation) ou en ne faisant rien, et aller dormir. Il faut **environ 6 jours** pour qu'un nouveau rythme de sommeil s'installe, et que nos variables biologiques s'y habituent

EN CAS DE PARASOMNIE

- Les solutions sont beaucoup plus spécifiques à chaque trouble. Dans tous les cas, « **l'environnement doit être sécurisé** : éviter les lits en hauteur, fermer les portes et fenêtres, éloigner les objets potentiellement dangereux (couteaux, objets contendants) » (Poirot I. et Schröder C.M., 2016). Il est de plus conseillé d'en **parler avec un médecin**. Les conseils de la parties précédents peuvent également être appliqués, et d'autres sont plus spécifiques.

En ce qui concerne les parasomnies du sommeil lent, nous pouvons :

- **Eviter les privations de sommeil**, qui augmente les périodes de sommeil lent profond et donc la probabilité que des parasomnies soient présentes
- **Eviter la consommation d'alcool**
- **Diminuer le stress** (cf. livret Stress et Anxiété)



Le somnambulisme :

Pour soi-même :

- Dormir au rez-de-chaussée
- Portes et fenêtres verrouillées
- Pas d'objets dangereux dans la chambre
- Sécuriser les coins de meubles pour éviter les accidents

Pour son entourage :

- Intervenir en cas de **prévention d'un danger**, cela « permet de minimiser les interruptions de sommeil » (Morin C., 2009)
- **Guider** le somnambule pour qu'il se recouche dans son lit
- **Ne pas le réveiller**

Pour les parasomnies du sommeil paradoxal et d'autres non spécifiques :

Les cauchemars :

- Un accompagnement psychothérapeutique est nécessaire (La méthode par exposition au rêve effrayant par écrit peut être efficace : écrire le cauchemar tel qu'il s'est produit, puis dans un second temps le noter en changeant positivement le déroulé du cauchemar et son dénouement. Ensuite visualiser cette nouvelle version du cauchemar sur plusieurs jours)

Le syndrome des jambes sans repos avec ou sans myoclonies :

- **Marcher**, faire des exercices **d'étirements** pour diminuer temporairement la gêne
- Diminuer la caféine avant le coucher
- Prendre un **bain chaud**, à défaut une douche
- Pratiquer des **automassages** des jambes

L'apnée du sommeil :

- **Eviter de consommer de l'alcool ou des somnifères**, avant le coucher
- Eviter de dormir sur le dos
- Il est fortement recommandé de **perdre du poids** (c'est effectivement la graisse située dans l'arrière gorge qui bloque la respiration normale en position couchée)

Dans tous les cas, **consulter un médecin** aide à déterminer la ou les causes de nos troubles du sommeil. Un **psychologue** vous aidera également à mieux réguler vos émotions, votre stress, votre hygiène de vie, et votre sommeil au besoin.

Références :

www.sommeil.org

www.institut-sommeil-vigilance.org

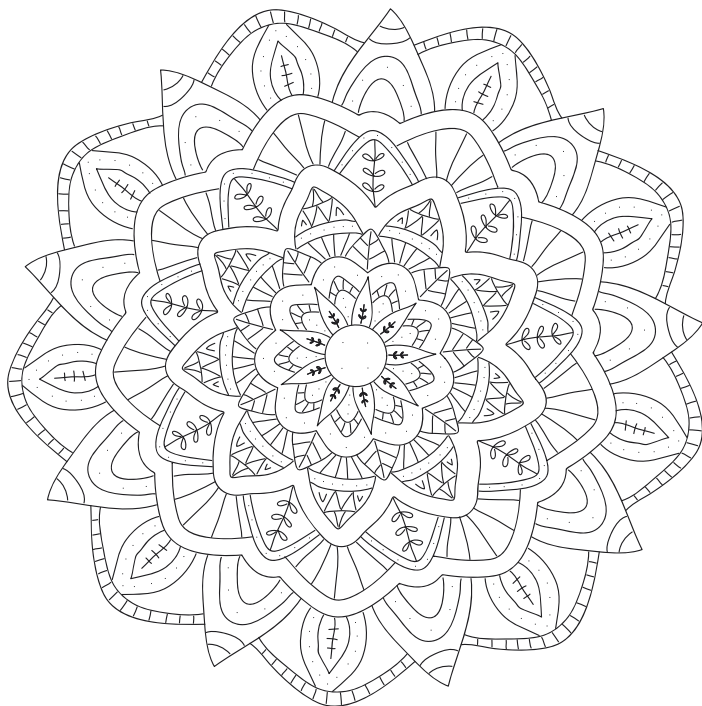
www.inserm.fr/dossier/sommeil

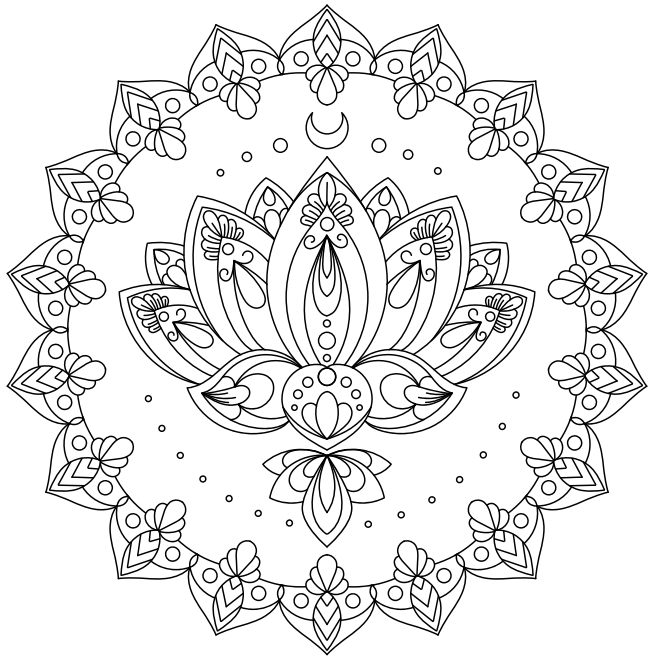
www.journeedusommeil.org

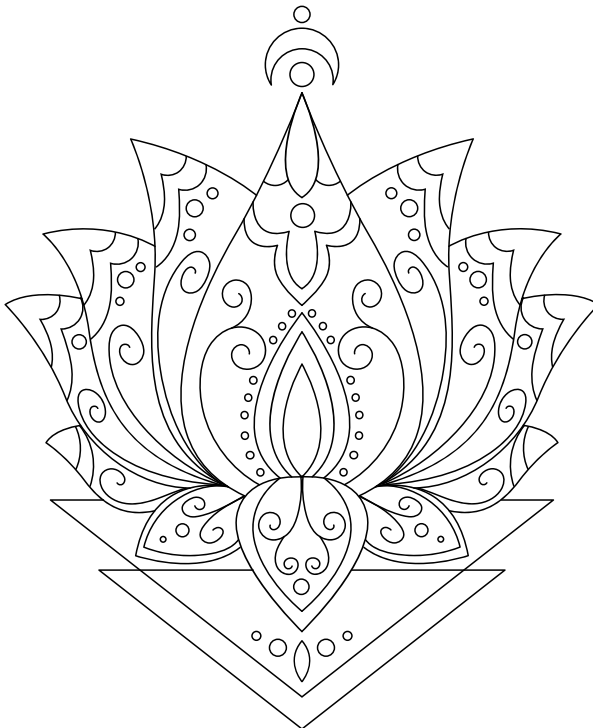
Cungi C. (2006) Chapitre 8 : Adopter une bonne hygiène de vie, in Savoir gérer son stress en toutes circonstances, édition Retz, Paris

Morin C.(2009), Vaincre les ennemis du sommeil, Les éditions de l'homme, Québec

Poirot i. et Schröder C.M. (2016), Sommeil, rythmes et psychiatrie, édition Dunod, Malakoff







LE GUIDE DU SOMMEIL

Ce livret n'a pas pour vocation de remplacer un accompagnement médical, psychologique ou thérapeutique. Il vise davantage à compléter un suivi personnel, vous aider à développer vos ressources internes, et participer activement à votre propre régulation du sommeil.

Le Service universitaire de Santé Étudiante

Le SSE est un service de médecine préventive, gratuit, proposé exclusivement aux Étudiants de l'UPJV sur rendez-vous.

Pour votre santé et votre bien-être, RDV au SSE !

Via Doctolib pour une consultation

Nos coordonnées :

- Campus Citadelle - 10 rue des français libres - Bât A 1^{er} ét. - 80080 Amiens
- Campus Thil - rue du Campus - 80025 Amiens
- Campus Beauvais - 52 bd St-André - 60000 Beauvais
- Campus Saint-Quentin - 48 rue d'Ostende- 02100 Saint-Quentin
- Campus Creil - 13 Allée de la Faïencerie - 60100 Creil

UN GUIDE RÉALISÉ PAR :



CO-RÉDIGÉ PAR :

Laetitia Duchemin
et Clément Busin,
Psychologues
au Service de Santé Étudiante



Retrouvez-nous sur
Instagram @sse_upjv