

Craindre de mal dormir trouble le sommeil

Aller au lit en se disant qu'on aura de la peine à faire une nuit normale est la garantie que cela se concrétise, selon une étude de l'Université de Fribourg. Mais des solutions existent.

FABIENNE ROSSET
fabienne.rosset@lematindimanche.ch

Bien dormir ou pas, c'est dans la tête? De la petite insomnie passagère à celle qui s'installe durablement, du stress la veille d'un examen au petit vélo qui se met en marche juste au moment de se mettre au lit, on se confronte tous une nuit ou l'autre à ces pensées qui nous font faire la crêpe, voire nous réveillent à des heures indécises. Difficile dans ces moments-là de se mettre sur «off». Et c'est normal tant que ça ne devient pas chronique, car si les facteurs biologiques jouent un rôle dans la qualité du sommeil, la part psychologique les dépasse, et de loin. «Dans les plus importantes études épidémiologiques, on considère que la part psychologique et psychiatrique représente 75% des insomnies, déclare Patrick Lemoine, psychiatre et docteur en neurosciences, spécialiste des troubles du sommeil et leur prise en charge, auteur de «Docteur, j'ai mal à mon sommeil» (Éd. Odile Jacob). On parle beaucoup du physique, des toxiques, de l'environnement, des médicaments, mais tout ça n'intervient que pour 25%. Pour la moitié des insomnies, des raisons psychologiques sont en cause.»

À tel point que le simple fait de se mettre au lit en se disant qu'on va mal dormir dérèglerait notre sommeil, selon une récente étude menée par le Pr Björn Rasch, du Département de psychologie appliquée de l'Université de Fribourg, qui a démontré qu'il est possible de dégrader la qualité du sommeil par la force de la volonté, et que l'intention de mal dormir se traduit en effet par une moins bonne qualité de sommeil. «L'objectif du projet est de déterminer comment les concepts psychologiques activés avant le sommeil peuvent influencer le sommeil objectivement mesurable, explique-t-il. Pour mesurer objectivement le sommeil, l'activité électrique du cerveau a été enregistrée à l'aide d'un électroencéphalogramme (EEG). Un accent particulier a été porté sur la qualité du sommeil global, le temps d'endormissement, ainsi que sur le nombre et la durée des phases d'éveil pendant la nuit.» Ainsi, les participants à cette expérience qui se sont couchés en se disant qu'ils allaient mal dormir ont doublé leur temps d'endormissement, pour passer de 10 minutes à environ 20-30 minutes, et augmenté de 70% le nombre de réactions de réveil durant la nuit.

«T'as bien dormi?»

Si la seule force de notre volonté nous fait résister à tomber dans les bras de Morphée, cela ne veut pas forcément dire que notre sommeil est si mauvais que ça. Même si on n'a pas cette impression au réveil, quand on nous demande si on a bien dormi. «Quand mon mari me répond qu'il n'a pas fermé l'œil de la nuit alors que je l'ai entendu ronfler, ça m'agace, raconte Nadine, la petite cinquantaine. C'est plutôt moi qui ai mal dormi!» De fait, cette im-



«On parle beaucoup du physique, des toxiques, de l'environnement, des médicaments, mais tout ça n'intervient que pour 25%.»

Patrick Lemoine, psychiatre, spécialiste des troubles du sommeil

pression d'avoir passé une nuit plus mauvaise qu'elle ne l'a été en réalité se vérifie dans l'étude du Pr Rasch: «La dégradation perçue par les participants de la qualité de leur sommeil a été plus marquée que ne l'indiquent les mesures objectives. Ils ont vraiment l'impression de ne pas dormir du tout alors qu'ils ont dormi entre cinq et six heures avec les mesures objectives. C'est assez difficile d'estimer combien on a dormi, on se souvient juste des moments où on est réveillé.» Si ceux qui ont participé à l'étude n'avaient a priori pas de problème de sommeil, l'investigation montre qu'il y a une différence entre le sommeil subjectif - ressenti - et le sommeil objectif - mesuré. Insomniaque ou pas. C'est ce que souligne le Pr Raphaël Heinzer, du Centre d'investigation et de recherche sur le sommeil du CHUV: «Quand un patient insomniaque rapporte un sommeil de très mauvaise qualité et qu'on mesure son sommeil de manière objective avec des électrodes sur la tête, on voit souvent qu'il a mieux dormi que ce qu'il a ressenti. La perception du sommeil et le sommeil enregistré sont très différents.»

«Quand je vais me mettre au lit en me disant que je vais mal dormir, je dors mal», se désole Stéphane, quadragénaire qui en vient à éviter sa chambre à coucher depuis que son anxiété s'est installée il y a quelques mois, en lien avec la pandémie. «Au début, c'était parce que je pensais à mon travail, et puis cette peur de ne pas réussir à m'endormir est devenue récurrente.» La crainte de mal dormir s'installe,

jusqu'à devenir une sorte de routine négative. «C'est une insomnie particulière auto-entretenu qu'on appelle «insomnie psychophysiologique». Les gens qui ont mal dormi pendant quelques nuits commencent à se mettre une pression en se disant qu'il faut absolument bien dormir pour être efficace le lendemain, ce qui influence négativement le sommeil et entretient l'insomnie, jusqu'à parfois créer une anxiété vis-à-vis du lit», explique Raphaël Heinzer. Le problème, c'est que la «consigne négative» de mal dormir, tout comme l'événement aigu particulier (la maladie d'un enfant, une dispute...) fait travailler le cerveau pendant la nuit, donc trouble le sommeil. «Même quand ce facteur déclenchant est passé, les gens entretiennent cette insomnie parce qu'ils ont le souvenir des mauvaises nuits précédentes, donc ils se préconditionnent négativement», termine le spécialiste du CHUV.

«Bonne nuit, fais de beaux rêves»

Paradoxalement, se la jouer méthode Coué ne fonctionnerait pas puisqu'il ne

Les rituels avant de s'endormir auraient un rôle important sur le déclenchement du sommeil. Chez les enfants comme chez les adultes.

Oksana Restenko/
iStockphoto/Getty Images

suffit pas de décider de bien dormir pour que ce soit le cas, toujours selon l'étude fribourgeoise. Il ne s'agit donc pas d'une simple histoire de consigne, comme celle que donnent les parents lorsqu'ils couchent leurs enfants avec un «dors bien, fais de beaux rêves». Hélas, ces consignes se perdent avec les années, comme le souligne Björn Rasch: «En disant cela à nos enfants, on les sécurise. Donc ils se sentent à l'aise, protégés, et dorment bien. On l'oublie quand on grandit.» Mais plus que les consignes, les rituels auraient un rôle important. «Quand on dort en accord avec notre horloge biologique, notre sommeil est bien meilleur car notre cerveau s'attend à dormir à ce moment-là, notre température baisse, la sécrétion de mélatonine se fait au bon moment, tout est synchronisé, explique Raphaël Heinzer. Surtout pour les enfants, ces rituels sont une sorte de réflexe pavlovien de déclenchement de sommeil. À telle heure, on va au lit, on lit une histoire, on dit: «Bonne nuit, fais de beaux rêves.» Un rituel est important aussi pour les adultes pour préparer le cerveau même inconsciemment.»

Deux conseils pour un meilleur sommeil

Pour cesser de se conditionner négativement, il existe des moyens assez simples, comme l'explique Patrick Lemoine: «On prend comme référence une journée où on était en superforme en essayant de se souvenir de l'heure à laquelle on s'était couché et de celle à laquelle on s'était réveillé. On prend ces valeurs-là comme les bonnes. On supprime les toxiques du sommeil (écrans, alcool, caféine...). Et on utilise les distracteurs (ndlr: stimulus qui détourne l'attention) empêchant le petit vélo de s'enclencher, comme la relaxation, le yoga, la méditation. Il y a aussi des dis-

tracteurs plus actifs, tels que le «body scan», qui consiste à se focaliser sur l'extrémité de son gros orteil, et de remonter centimètre par centimètre.»

Pour retrouver un sommeil plus facile et plus solide, il existe aussi des techniques psychologiques de rééducation du sommeil et de réduction transitoire du temps passé au lit. «Avec une thérapie cognitive et comportementale, on essaie, d'une part, de défaire cette association négative en disant aux patients que ce n'est pas parce qu'ils passent une mauvaise nuit que le lendemain sera terrible, et,

d'autre part, de restreindre leur temps passé au lit. Pendant quelques jours, ils ont interdiction de se coucher avant une certaine heure, minuit par exemple, et doivent se lever à 5 ou 6 heures du matin, précise Raphaël Heinzer. Le fait d'avoir l'interdiction de se coucher avant une certaine heure change complètement l'approche du lit. Au lieu de se dire: «Il faut que j'y aille, je sais que je ne vais pas bien dormir», on se dit: «Je me réjouis que minuit arrive enfin et que j'aie le droit de dormir.» On joue sur la psychologie et le manque de sommeil.»