

Effcacité de la sophrologie dans le traitement de l'insomnie chronique

V. Stal ⁽¹⁾, A. Meyer ⁽¹⁾, G. Houlette ⁽¹⁾, Y. Watsubo ⁽²⁾, M. Elbaz ⁽¹⁾, D. Leger ⁽¹⁾

(1) Centre du sommeil, Hôpital Hôtel-Dieu, 75004 Paris, France

(2) S.C.M.T Hôtel-Dieu, Paris

Introduction

La sophrologie n'est pas une discipline médicale, elle résulte plutôt d'une synthèse entre différents outils de relaxation qui existent dans le monde occidental (Jacobson, Schultz) et dans le monde oriental, comme le bouddhisme et le zen.

Elle a été créée par A.Caycedo dans les années 60. A ce jour, la sophrologie n'a pas été évaluée dans le traitement de l'insomnie chronique, à la différence d'autres méthodes comme les thérapies comportementales ou la relaxation classique (1, 2, 3).

Méthodes

Entre janvier 1999 et juin 2000, une étude a été menée, incluant 50 patients (18-60 ans) avec un diagnostic d'insomnie primaire ou d'insomnie avec anxiété (classification DSM-IV) selon le principe d'un suivi ambulatoire dans notre centre du sommeil. Il était proposé aux patients 5 séances de sophrologie d'une heure, à raison d'une séance par semaine.

L'évaluation était basée sur des tests subjectifs et objectifs qui devaient être pratiqués un mois avant, et un mois après traitement.

Les outils subjectifs utilisés étaient une échelle visuelle analogique VAS (qualité du sommeil, état du patient au réveil, dynamisme et vivacité dans la journée) et des questionnaires sur le sommeil (Spiegel et l'index de qualité du sommeil de Pittsburg *PSQI*). Anxiété et dépression ont été évaluées selon l'échelle d'anxiété d'Hamilton (HAS) et le MADRS.

L'évaluation objective était réalisée à l'aide d'un bracelet monitoring que le patient portait à son poignet pendant une période de 7 jours, avec étude du sommeil profond. Les patients qui avaient des traitements hypnotiques ont été évalués avant et après leur séance de sophrologie. Nous avons utilisé un test-t sur séries appariées pour comparer les résultats.

Résultats (voir le tableau)

Seules les informations concernant 33 sujets ont pu être analysées dans cette étude, car 17 patients n'ont pas répondu aux convocations envoyées pour les tests d'évaluation post-thérapeutiques.

L'analyse des résultats montre une diminution significative des troubles du sommeil dans tous les paramètres subjectifs (voir tableau).

Nous avons également observé une diminution significative du niveau d'anxiété et de dépression après traitement.

Il faut néanmoins rappeler le petit nombre de sujets et le nombre limité de séances. Cependant, la sophrologie apparaît être utile dans le traitement de l'insomnie chronique et dans le sevrage des traitements hypnotiques.

On observe néanmoins qu'il n'y a pas été noté de différence en ce qui concerne les tests objectifs relevés à l'aide du bracelet monitoring fixé au poignet (durée de sommeil total et nombre de réveils).

Finalement, seul un tiers des patients (11/33) ont pu réduire ou diminuer totalement la prise de leur traitement hypnotique.

	Avant sophrologie	Après sophrologie	Test T
Questionnaires sur le sommeil			
SPIEGEL	18(4)	21(4)	P<0,01
PSQI	11,7(3)	9,2(4)	P<0,01
Echelles visuelles analogiques			
Qualité du sommeil	0,4(0,2)	0,6(0,2)	P<0,001
Etat au réveil	0,5(0,2)	0,7(0,2)	P<0,05
Dynamisme	0,5(0,2)	0,6(0,2)	P<0,01
Vivacité diurne	0,5(0,2)	0,7(0,2)	P<0,01
Echelles d'anxiété et de dépression			
HAMILTON	15,1(6)	11,9(6)	P<0,01
MADRS	12,8(6)	11,4(7)	P<0,05
Données actigraphiques (monitoring)			
Durée de sommeil total (en mn)	428 (76)	459 (118)	NS
Nbre de réveils	1,4(0,9)	1,2(0,9)	NS

Discussion et conclusions

L'absence d'amélioration des données actigraphiques enregistrées par le monitoring peut être en rapport avec le petit nombre de sujets et le nombre limité de séances. Néanmoins, la sophrologie permet non seulement une amélioration de la perception par le patient de la qualité de son sommeil, mais également une plus grande activité dans la journée.

Elle peut également aider les sujets à percevoir plus positivement leur insomnie. Toutefois, il semble nécessaire de continuer le suivi des patients sur une plus longue période pour pouvoir évaluer la pérennité de l'efficacité de ce traitement.

Remerciements au Dr L. Audoin, Directeur de l'école de sophrologie CEAS et à tous les sophrologues qui ont participé à l'étude.

- (1) Means MK, Lichstein KL, Epperson MT, Johnson CT, Relaxation therapy for insomnia : nighttime and day time effects. *Behav. Res.ther.*, 2000;38(7):665-678
- (2) Morin CM, Hauri PJ, Espe CZA, Spielman AJ, Buysse DJ, Bootzin RR, Non pharmacologic treatment of chronic insomnia. An American Academy of Sleep Medicine review. *Sleep*, 1999; 22(8) : 1134-1156
- (3) Lichstein KL, Peterson BA, Riedel BW, Means MK, Epperson MT, Aguillard RN, Relaxation to assist sleep meditation withdrawal. *Behav.Modif.* 1999 : 23(3) : 379-402