



Passeport pour le Sommeil



www.institut-sommeil-vigilance.com

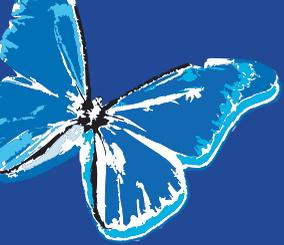
Syndicat de la Médecine
du Sommeil et de la Vigilance



VENISE

136529





Qu'est-ce que le sommeil ?

Le sommeil représente plus d'un tiers de notre vie. Il est déterminant pour la croissance, la maturation cérébrale, le développement et la préservation de nos capacités cognitives. Il est essentiel pour l'ajustement de nombreuses sécrétions hormonales et l'on sait aujourd'hui que sa réduction en quantité ou l'altération de sa qualité favorisent probablement la prise de poids et l'obésité. Enfin, la mise au repos de notre système cardiovasculaire au cours du sommeil est certainement l'un des enjeux de prévention des années à venir.

La place du sommeil dans la survenue des maladies ou leur aggravation nécessitent d'y accorder une attention rigoureuse. Considérer le sommeil comme un élément d'éducation et de prévention, au même titre que d'autres préoccupations comme la nutrition, est indispensable. Pour vous y aider, l'Institut du Sommeil et de la Vigilance met à votre disposition ce Passeport pour le Sommeil.

Ce document, validé par des experts, contient un agenda du sommeil qui vous permettra de noter vos habitudes et vos difficultés : un outil précieux, recommandé par les spécialistes du sommeil, qui doit faciliter les échanges sur vos problèmes de sommeil avec votre médecin.

Par ailleurs, cet outil est un réel guide pour mieux comprendre le sommeil, son impact sur la vie quotidienne, ses enjeux socio-économiques, ainsi que les conséquences physiques et psychologiques de son altération.

Enfin, les quelques conseils et méthodes présentés dans ce document vont vous permettre de faire le point parmi certaines idées reçues et de mettre en place votre propre stratégie du "mieux dormir", en améliorant votre hygiène de sommeil ou en recherchant des anomalies au cours du sommeil évocatrices de maladies spécifiques.



le sommeil ?

■ Pourquoi dort-on ?

La réponse paraît limpide : on dort pour récupérer !

L'organisation et les fonctions du sommeil s'intègrent dans l'évolution des espèces, de la cellule à l'homme. Avec l'apparition du système nerveux primitif apparaît la fonction "sommeil". Lorsque l'organisme est en phase de "repos", les connexions neuronales se réorganisent, ce qui lui permet de s'adapter à son environnement. Par ailleurs, l'homéothermie (maintient constant de la température interne du corps indépendamment de la température externe) correspond à un nouvel état de sommeil : le sommeil paradoxal. Le sommeil possède plusieurs fonctions particulières, indissociables de l'état de veille et mettant en jeu de nombreux mécanismes physiologiques (sécrétions hormonales, régénération des muscles etc.). Dormir permet une récupération physique, psychologique et intellectuelle... les prémices de l'état de veille qui suit.



LE SOMMEIL JOUE UN RÔLE IMPORTANT ET LES CONSÉQUENCES D'UN MAUVAIS SOMMEIL ONT UN IMPACT SUR :

- Le maintien de la vigilance à l'état de veille (risque de somnolence diurne et de troubles de l'attention)
- La reconstitution des stocks énergétiques des cellules musculaires et nerveuses
- La production d'hormones de croissance
- La régulation de fonctions telles que la glycémie (perturbation du métabolisme du sucre, favorisant surpoids et risque de diabète)
- L'élimination des toxines et autres déchets des systèmes respiratoires, cardiovasculaires et glandulaires
- La stimulation des défenses immunitaires
- La régulation de l'humeur et de l'activation du stress
- Les mécanismes d'apprentissage et de mémorisation

Evolution de l'organisation des rythmes veille-sommeil au cours de la vie



On retrouve les mêmes stades de sommeil tout au long de la vie, mais leur organisation évolue, au même titre que les autres fonctions physiologiques.

CHEZ LE FŒTUS : Le terme approprié pour désigner le sommeil du fœtus est le cycle "activité-repos". Ce qui explique que le fœtus dort et pas forcément en même temps que sa mère. L'organisation du sommeil chez le fœtus varie au cours de son développement. Après 36 semaines de gestation (8^{ème} mois environ), la structure du sommeil est quasi-identique à celle retrouvée chez le nouveau-né et chez le petit nourrisson.

CHEZ LE NOUVEAU-NÉ À TERME : Les 2 premières années d'un enfant sont primordiales pour sa vie de futur "dormeur". Au cours de cette période se développent les principales caractéristiques du sommeil, déterminantes pour un bon sommeil à l'âge adulte.

LE COMPORTEMENT DES PARENTS EST ESSENTIEL À L'ÉTABLISSEMENT D'UN RYTHME JOUR-NUIT STABLE DE 24 HEURES

Les principales caractéristiques du cycle des stades de sommeil et de vigilance du nouveau-né sont les suivantes :

- Une durée globale de sommeil de 16 à 17 heures par 24 heures
- Des cycles de sommeil très nombreux : 18 à 20 heures par 24 heures
- Une répartition des cycles sur toute la journée : matin, après-midi, début ou fin de nuit (les parents disent souvent que le bébé "confond le jour et la nuit")
- Des états de sommeil équivalents à ceux de l'adulte
- Une structure du sommeil qui évolue de 2 à 4 stades (comme chez l'adulte), aux alentours de l'âge de 3 mois

Evolution de l'organisation des rythmes veille-sommeil au cours de la vie



CHEZ L'ENFANT : L'évolution du sommeil se fait par étapes.

- Dès 3 mois : Le sommeil agité fait place au sommeil paradoxal (stable) rencontré chez l'adulte. Le sommeil calme laisse la place au sommeil lent.
- À partir de 6 mois : Les endormissements se font en sommeil lent comme chez l'adulte et le grand enfant.
- À 9 mois : La structure du sommeil ressemble à celle de l'adulte à peu de choses près et le sommeil devient rapidement stable au cours des 4 premières heures.
- Entre 9 mois et 6 ans : Disparition progressive des siestes. Les caractéristiques du sommeil changent. Une première partie de la nuit est presque exclusivement composée de sommeil lent profond accompagné de réveils incomplets. Une seconde partie présente des éveils brefs accompagnant chaque changement de cycle. On observe alors une stabilisation du sommeil paradoxal et une augmentation du sommeil lent.
- Entre 6 et 12 ans : Le sommeil est stable et les réveils sont très brefs.

Le sommeil lent profond occupe une bonne partie de la nuit favorisant ainsi la survenue de comportements, en général sans gravité, tels que :

- Les terreurs nocturnes
- Le somnambulisme
- Les "pipis au lit"

À L'ADOLESCENCE : L'organisation du sommeil nocturne de l'adolescent est proche de celle de l'adulte. Les grands bouleversements hormonaux et les modifications comportementales qui surviennent à cette période ont un impact non négligeable qui se traduisent par :

- Une diminution importante du sommeil lent profond (le plus récupérateur) au profit du sommeil lent léger.





- Un décalage de phase éventuel : couchers et levers tardifs en raison du travail scolaire abondant, sorties plus fréquentes et opposition à la famille.
- Des contraintes horaires (cours, rythme scolaire, etc.), non compatibles avec le besoin de sommeil accru des adolescents, qui peut les mettre dans un état de “manque” de sommeil quasiment chronique (le déficit étant évalué environ à 2h par jour en période scolaire).

Les conséquences possibles des anomalies du sommeil chez les adolescents :

- Une irritabilité augmentée : colères fréquentes et insolence par exemple.
- Des envies de bouger sans cesse.
- Des troubles de la concentration et de l'attention, une difficulté à élaborer des projets.
- Un manque de lucidité vis-à-vis des actes commis (prises de risques inconsidérés, comportements à risque).

Ces effets disparaissent lorsque l'adolescent peut dormir suffisamment et avec des horaires compatibles avec son activité.

CHEZ L'ADULTE : L'adulte vit une phase de sommeil quotidienne (à l'exception de siestes occasionnelles) dont l'organisation dépend des différents stades du sommeil décrit précédemment. Les particularités du sommeil de l'adulte résident dans :

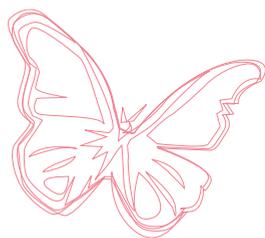
Les habitudes en terme d'horaires :

- Les “lève-tôt” se lèvent vers 5-6 heures du matin
- Les “couche-tard” se couchent vers 2-3 heures

La durée nécessaire de sommeil :

- 6 heures pour les courts dormeurs
- 10 heures pour les longs dormeurs

À la suite d'un sondage SOFRES réalisé par l'ISV en Mars 2004, la durée moyenne de sommeil était évaluée à 7h30



CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES : Les limites entre le sommeil normal et le sommeil pathologique sont parfois difficiles à définir chez les personnes âgées.

Avec l'âge, le rythme veille-sommeil change, au même titre que toutes les fonctions physiologiques, ce qui implique :

- Une modification de la répartition du sommeil sur 24 heures :
à partir de 60 ans, nous dormons moins longtemps la nuit et nous nous octroyons des phases de sommeil diurnes (surtout après 70 ans).
- Un délai d'endormissement allongé.
- L'augmentation de fréquence des troubles du sommeil : apnées du sommeil, insomnies, syndrome des jambes sans repos.
- Une augmentation du nombre et de la durée des éveils nocturnes.
- Des modifications de l'architecture du sommeil : disparition du sommeil lent profond et diminution du sommeil paradoxal chez la personne âgée.
- Un décalage de phase fréquent, aggravé par le rythme de vie en institution.

Ces phénomènes expliquent pourquoi les personnes âgées se plaignent souvent d'un mauvais sommeil (sommeil fragmenté, instable, difficulté pour se “réendormir”).

LE SOMMEIL EST ORGANISÉ EN STADES IDENTIQUES AU COURS DE LA VIE MAIS SON ORGANISATION VARIE BEAUCOUP ET LES VARIATIONS INTER ET INTRA-INDIVIDUELLES SONT NOMBREUSES. AUTREMENT DIT, NOUS NE SOMMES PAS TOUS ÉGAUX FACE AU SOMMEIL.





La place de dans notre vie

Sommeil et état de veille sont étroitement liés, les activités pratiquées à l'état de veille peuvent donc avoir un retentissement sur notre sommeil et vice-versa. Certaines peuvent lui être préjudiciables, d'autres favorables.

SOMMEIL ET TRAVAIL

Le travail peut influencer à plus d'un titre sur notre sommeil.

L'organisation du travail

Le sommeil est fréquemment conditionné par les entreprises qui mettent en place des rythmes de travail souvent peu compatibles avec les rythmes biologiques :

- Le travail posté (ou 3 X 8) : les horaires sont alternants, ce qui porte préjudice, à la qualité et la quantité de sommeil, en particulier lors des premiers jours de changement de postes. Le sommeil de jour est moins récupérateur que celui de nuit car il est peu adapté à nos rythmes chronobiologiques. Il est aussi peu compatible avec les responsabilités familiales. Il génère des dettes de sommeil (diminution de 1 à 2 heures par jour de la quantité de sommeil) qui suscitent des difficultés d'endormissement. Le travail posté tend à se généraliser par souci de rentabilité, en particulier dans le secteur des services où la mondialisation impose des horaires décalés.
- Les gardes de nuit génèrent des réveils fréquents non compatibles avec les cycles de sommeil. Elles désorganisent le rythme veille-sommeil, ce qui implique un besoin de "récupérer" dans la journée.
- Les déplacements, en particulier à l'étranger, provoquent un phénomène de "Jet Lag" (ou décalage horaire) qui s'additionne à un emploi du temps surchargé.



notre sommeil quotidienne



Les conditions de travail

20 % des personnes qui souffrent d'insomnie mettent en cause leurs emplois du temps surchargés, les conflits et les licenciements. Les personnes concernées par des troubles du sommeil consécutifs au travail entrent dans un cercle vicieux. La mauvaise qualité de leur sommeil a souvent un retentissement non négligeable sur leur travail :

- Diminution des performances
- Erreurs de jugement
- Fautes graves
- Accidents (sommolence des conducteurs professionnels)
- Absentéisme

SOMMEIL ET SCOLARITÉ

Rythme scolaire et rythme biologique de l'enfant sont-ils en harmonie? Avec un rythme de 4 jours travaillés pour 3 jours de repos, on pourrait penser que les enfants ont largement la possibilité de récupérer. Or, les résultats d'études sur l'impact de la semaine de 4 jours et les cassures de rythme montrent le contraire :

- Les journées de travail sont longues et fatigantes pour les élèves (baisse de vigilance et de performance en classe, absentéisme accru de l'enfant).
- Les couchers tardifs sont plus fréquents.
- Les ruptures de rythme veille-sommeil sont également plus fréquentes en raison des différents horaires d'endormissement le mardi soir et le week-end.

La régularité des rythmes veille-sommeil semble être seule garante de la bonne forme des élèves le lendemain car le sommeil permet de préparer l'état de veille suivant.

UNE IDÉE REÇUE À ÉCARTER : SE COUCHER TARD ET SE LEVER TARD ÉQUIVAUT À SE COUCHER TÔT ET SE LEVER TÔT

La durée de la nuit étant la même, on pourrait être amené à le penser. C'est oublier que ce comportement incite au décalage de phase, peu compatible, avec le rythme biologique de l'enfant. D'autre part, le décalage de phase expose le sommeil aux nuisances extérieures toujours présentes en seconde partie de nuit (lumière, bruit etc.). Ces facteurs environnementaux nuisent à la qualité du sommeil et la récupération s'en trouve amoindrie.

L'IRRÉGULARITÉ DU CYCLE VEILLE-SOMMEIL ET LE DÉCALAGE DE PHASES CONSTITUENT CHEZ L'ENFANT UN RISQUE MAJEUR DE TROUBLES DU SOMMEIL

ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SOMMEIL

De nombreuses études sur la présence ou l'absence d'activité physique au quotidien ont donné lieu à plusieurs conclusions.

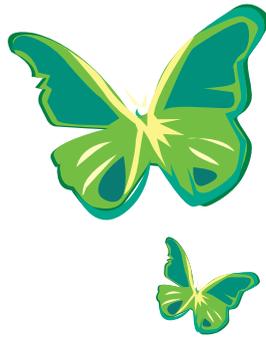
L'absence d'activité physique entraîne :

- Sédentarisation
- Diminution de la qualité et de la quantité de sommeil
- Diminution de l'envie de se dépenser physiquement
- Diminution de la vigilance à l'état de veille
- Mise en place d'un cercle vicieux menant à l'insomnie
- Problèmes de mémoire et de concentration
- Maux de tête, douleurs musculaires

À l'inverse, une activité physique régulière implique :

- Endormissement plus rapide
- Réveils nocturnes moins fréquents
- Augmentation du sommeil à ondes lentes (le plus récupérateur)
- Stades et cycles de sommeil plus réguliers
- Augmentation de la durée de sommeil
- Augmentation de la vigilance diurne

Des études montrent que la pratique régulière d'activité physique (1h à 1h30 d'activité 3 fois par semaine pendant 4 mois) suffit à améliorer la qualité du sommeil, la vigilance diurne et les performances aux tests cognitifs et psychomoteurs. C'est pourquoi l'activité physique est recommandée pour optimiser un sommeil de qualité et tout particulièrement chez les personnes âgées.



Cependant, pour être réellement efficace, l'activité physique doit être :

- De préférence une activité d'endurance : vélo, natation, marche à pied, course
- D'intensité modérée et d'allure régulière
- Régulièrement pratiquée : 1/2 heure minimum 3 à 4 fois par semaine
- Pratiquée en fin d'après-midi si possible avant 19 heures, surtout en cas d'insomnie
- Pratiquée à l'extérieur, afin de profiter de l'exposition à la lumière du jour

SOMMEIL ET FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX

Lorsque l'on dort, l'organisme est au repos mais il continue à recevoir des stimuli du monde extérieur. C'est pourquoi le sommeil est fragile et susceptible d'être perturbé par de nombreux facteurs environnementaux.

Le bruit

Les personnes interrogées mettent le plus fréquemment en cause le bruit. Il peut provoquer des réveils conscients suivis par des difficultés de "ré-endormissement". Diminution de la vigilance diurne et nécessité de repos compensateurs (sieste) en résultent. Les conséquences médicales d'une exposition prolongée au bruit sont aussi importantes. Il s'agit de conséquences cardiovasculaires (HTA) et psychiques.

La température

Les Français s'en plaignent moins que le bruit mais ses effets ne sont pas moindres. L'être humain a perpétuellement besoin de réguler sa température à un niveau stable (37 °C). Aussi, toute fluctuation importante de la température externe génère des réactions physiologiques de maintien de cette température qui sont de nature à perturber le sommeil.

L'entourage et l'éducation

Les relations parents-enfants, l'environnement, la régularité de l'organisation influencent l'avenir du dormeur, la tendance à dormir plus ou moins et à être du soir ou du matin. Il a été démontré que des interventions trop fréquentes de la part des parents encouragent le bébé à s'éveiller complètement et à signaler son réveil.

En conséquence, pour que les jeunes enfants prennent l'habitude de se rendormir rapidement, mieux vaut les rassurer avant le sommeil et ne pas trop céder à leurs pleurs.





Les pathologies

Les pathologies du sommeil sont encore insuffisamment connues et peuvent avoir de graves conséquences. Pour diagnostiquer ces maladies, le médecin généraliste est essentiel et l'avis d'un spécialiste du sommeil pourra être nécessaire. Pour beaucoup de maladies du sommeil (insomnies, décalage de phase), l'agenda du sommeil est un outil de dialogue précieux car il est le témoin de la qualité et de la quantité du sommeil.

Ces maladies se caractérisent par :

- Une diminution ou une augmentation anormale de la durée du sommeil
- Une détérioration significative de la qualité du sommeil
- Une atteinte de la vigilance la journée : survenue d'épisodes de somnolence à des moments inappropriés (en pleine journée)

L'INSOMNIE

L'insomnie est une maladie grave, plus ou moins chronique dont 9 % des Français souffrent. Ses caractéristiques sont : un sommeil de mauvaise qualité avec des difficultés d'endormissement, des réveils multiples dans la nuit ou trop précoces le matin. L'insomnie peut être parfois secondaire à différentes maladies comme la dépression, le reflux gastro-oesophagien ou l'asthme nocturne.

LE SYNDROME DES JAMBES SANS REPOS

Le mécanisme de cette pathologie, qui touche 2,5 % de la population adulte, n'est pas connu. Cependant il semble qu'une activité insuffisante de certains neurones, une carence en fer, une insuffisance rénale ou encore un diabète peuvent en être la cause. Deux manifestations caractérisent ce syndrome :

- Les impatiences ou les douleurs des membres inférieurs, qui surgissent le soir ou la nuit, sont favorisées par l'immobilité et soulagées en partie par le mouvement.
- Les mouvements involontaires périodiques au cours du sommeil dont la personne n'a pas conscience. Ils touchent surtout les muscles des jambes et se manifestent par une flexion du pied et des orteils.

LES APNÉES DU SOMMEIL

Elles affectent environ 4 % des hommes et 2 % des femmes et sont plus fréquentes après 50 ans. Elles consistent en une obstruction du pharynx empêchant le passage de l'air. Cette obstruction provoque un arrêt de la respiration qui ne peut recommencer qu'à la faveur de micro-éveils très fréquents : plusieurs dizaines, parfois des centaines d'apnées sont observées dans une même nuit. Les facteurs favorisant l'apnée du sommeil sont essentiellement le surpoids ou bien une morphologie particulière (menton court rejeté vers l'arrière par ex.). L'excès d'alcool et la prise de certains médicaments peuvent favoriser les apnées.

du sommeil



Plusieurs symptômes caractérisent l'apnée du sommeil :

- Des ronflements très bruyants qui se répètent sur toute la durée de la nuit
- Une impression de ne pas avoir "récupéré" pendant la nuit
- Des troubles de la mémoire et de l'attention
- Une irritabilité et une baisse de la libido

L'apnée du sommeil peut être décelée grâce au conjoint (en raison des ronflements par exemple). Les pathologies associées sont l'hypertension artérielle et les atteintes cardiovasculaires en général. Des enregistrements du sommeil et différents tests et échelles sont à même de confirmer un diagnostic. Différentes solutions existent pour lutter contre cette pathologie : supprimer l'alcool le soir, limiter si possible certains médicaments, perdre du poids, porter un appareil dentaire et surtout appliquer un masque nasal empêchant ainsi le ronflement et la fermeture du pharynx.

LES HYPERSOMNIES

La narcolepsie est une maladie encore mal connue. Elle se caractérise par des endormissements parfois incontrôlables. Plus rarement, peuvent survenir un relâchement musculaire brusque (induit par une émotion ou un fou rire), des paralysies du sommeil ou des hallucinations (au réveil ou lors de l'endormissement) et des perturbations du sommeil nocturne. Cette maladie semble résulter d'un fonctionnement anormal des mécanismes de régulation des cycles veille-sommeil, probablement d'origine génétique ou immunologique. Sa prise en charge implique une bonne gestion du sommeil. Différents traitements médicamenteux permettent de stimuler la vigilance. La prise en charge de cette pathologie permet une nette amélioration de la qualité de vie.

L'HYPERSOMNIE IDIOPATHIQUE

Cette maladie est beaucoup plus rare. Elle est caractérisée par un allongement pathologique du temps de sommeil, une somnolence diurne importante et un sommeil non récupérateur. Ces hypersomnies peuvent être d'origines psychiatriques, infectieuses, neurologiques ou endocriniennes. Les solutions passent par des stimulants de l'éveil qui sont efficaces.

L'ENSEMBLE DE CES PATHOLOGIES A POUR CONSÉQUENCE UN SYMPTÔME MAJEUR, LA SOMNOLENCE DIURNE EXCESSIVE (SDE) QUI AFFECTE 5 À 15 % DE LA POPULATION GÉNÉRALE.

Sommeil, vigilance et conduites

Une altération ou une diminution de la qualité et de la quantité de sommeil peuvent entraîner une baisse de vigilance. Ceci explique l'augmentation de comportements dangereux, en particulier au volant et dans certaines circonstances de travail.

AU VOLANT

La somnolence est un facteur de risque majeur d'accidents de la route.

Elle est en cause dans 20 à 30 % des accidents selon le trajet.

Elle entraîne un ralentissement du temps de réaction, une modification du champ visuel ou des troubles du jugement avec, pour conséquence, la prise de risques inconsidérés.

La privation de sommeil, l'alcool, les maladies du sommeil, les médicaments du système nerveux central, la durée de conduite allongée, en particulier chez les professionnels de la route, sont des causes clairement identifiées. C'est pourquoi, des initiatives de prévention et de sensibilisation sur les problèmes de vigilance au volant sont régulièrement mises en place.

AU POSTE DE TRAVAIL

Certaines fonctions ou conditions de travail au sein de l'entreprise favorisent la somnolence diurne. La baisse du niveau de vigilance modifie la perception ou la compréhension de la gravité ou de l'intérêt d'une information avec pour conséquence une prise de décision, erronée, inadaptée ou trop tardive. L'impact est surtout sensible pour les conducteurs de poids lourds et les utilisateurs de machines-outils pour qui la conséquence est immédiate (accident). Il peut également générer des erreurs graves dans le cas de fonction plus sédentaires. Les conséquences sont alors moins immédiates mais plus insidieuses, favorisant le développement du stress.



■ Quelques conseils pour mieux dormir !

Maintenant que vous connaissez le sommeil sur le bout des doigts, voici quelques conseils simples permettant de l'améliorer lorsque c'est nécessaire.

ENFANT, ADULTE, SENIOR

- Evitez tous les excitants le soir : café, thé, vitamine C, cola
- Ne pratiquez plus de sport après 20h00
- Favorisez les activités relaxantes le soir : bain tiède au moins 2 heures avant le coucher, lecture, tisane...
- Evitez les repas trop copieux et l'alcool le soir
- Trouvez votre rythme de sommeil et respectez-le
- Au lit, évitez la télévision, le travail, le repas
- Ecoutez les signaux du sommeil (bâillements, yeux qui piquent)

ADULTE, SENIOR

- Si vous vous réveillez le matin même très tôt, levez-vous et commencez la journée, mais ne cherchez pas à tout prix à vous rendormir
- N'utilisez pas de médicaments pour dormir sans avoir consulté votre médecin
- Essayez de trouver la solution la plus efficace avec votre médecin et soyez acteur de votre traitement



Ce qui doit attirer votre attention

et vous faire consulter un médecin

- Vous avez du mal depuis plusieurs semaines à vous endormir
- Vous vous réveillez trop tôt (4, 5 heures du matin)
- Vous avez des sensations désagréables dans les jambes et cela vous empêche de vous endormir ou vous réveille
- Vous êtes fatigué le matin malgré une nuit normale
- Vous ne consacrez pas assez de temps au sommeil
- Vous avez des envies de dormir la journée et vous devez lutter pour rester actif
- Votre sommeil est agité. Votre entourage s'inquiète du ronflement et des arrêts de la respiration au cours de votre sommeil
- Votre enfant est agité la journée, il a un retard scolaire inexplicable ou un retard de croissance
- Le sommeil de votre enfant est réduit en temps, et il se plaint de ne pas récupérer
- Vous êtes adolescent et vous n'arrivez pas à vous endormir avant 3 ou 4 heures du matin
- Vous êtes un senior et vous n'arrivez pas à trouver le sommeil ou vous restez réveillé une grande partie de la nuit

Comprenez et prenez en main votre sommeil

- Vous souhaitez mieux connaître vos habitudes de sommeil ?
- Vous vous posez des questions sur la qualité de votre sommeil ?
- Vous avez des problèmes de sommeil et vous ne savez pas comment les résoudre ?

Remplissez l'agenda ci-contre et présentez-le à votre médecin au cours de vos consultations.
Vous trouverez des solutions ensemble.



Agenda
pour le

Sommeil

Nom : _____

Prénom : _____

MOIS :

HEURES

TB / B / Moy / M / TM

Qualité du sommeil

Qualité du réveil

Forme de la journée

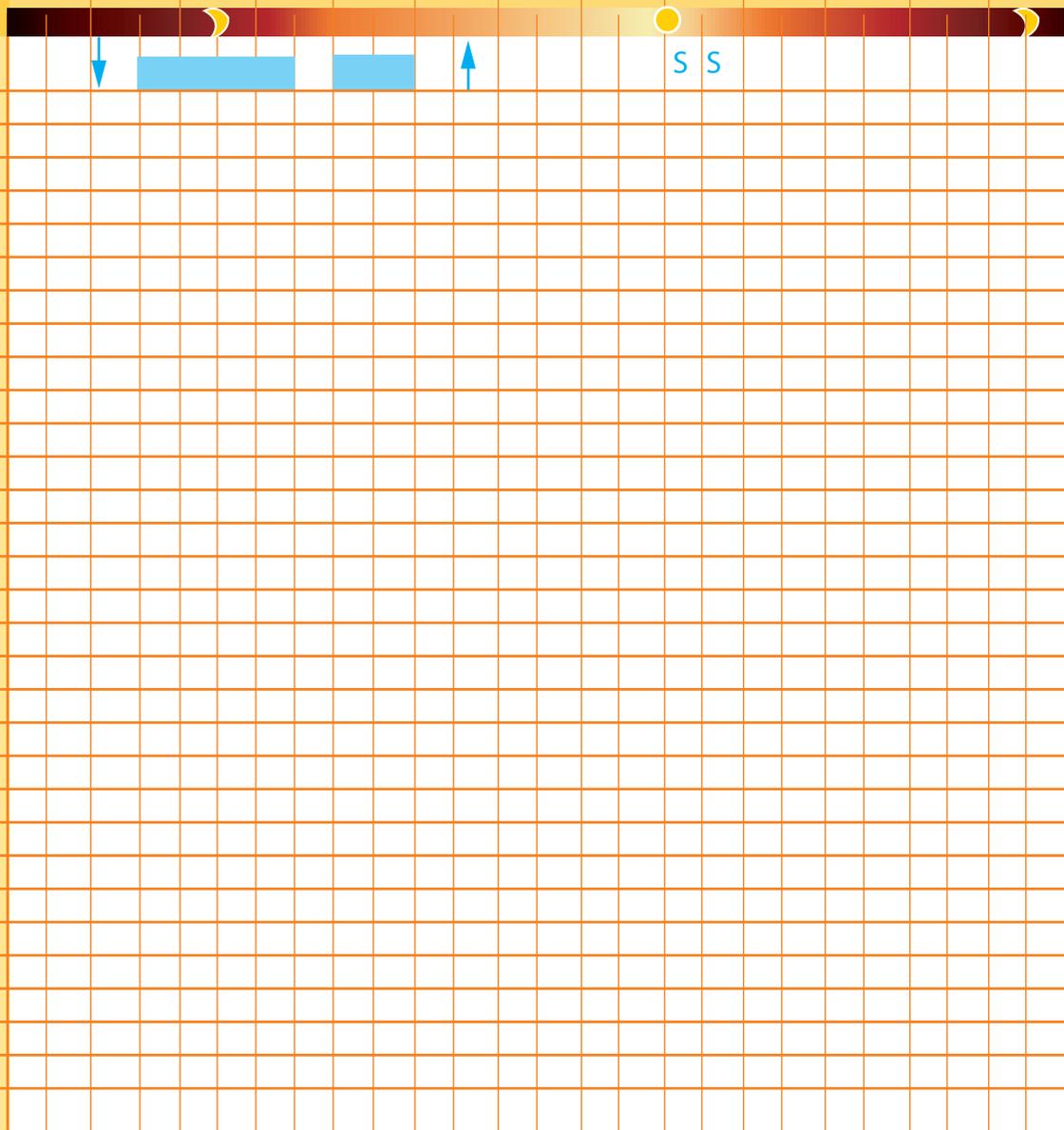
Traitement et remarques particulières

20 22 24 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20

21 23 1 3 5 7 9 11 13 15 17 19

Nuit du .. au ..

Exemple



M

TM

Moyen

↓ Heure de mise au lit ↑ Heure de lever ■ Sommeil ou sieste S Somnolence dans la journée ■ Long réveil ■ RRR demi sommeil

