

# Rêver d'un bon sommeil, pour dormir mieux

Un peu à l'instar de ceux qui vivent en Ardenne profonde, les habitants de la jolie région campinoise, au sud-est d'Anvers, courent probablement moins de risques que la moyenne de souffrir de troubles du sommeil. Pourtant, Bruno Ariens, un médecin généraliste du CRU (Herenthout) s'est pris de passion pour le traitement des patients peu ou prou fâchés avec le marchand de sable. Il a même écrit un ouvrage, qui peut apporter un réel soutien dans la prise en charge des insomniaques en première ligne. | Dr Michèle Langendries

Le livre du docteur Ariens est avant tout conçu comme un moyen de self-help pour le patient. Les conseils qui y sont prodigués se basent sur les recommandations publiées en 2005 dans la revue *Huisarts Nu*<sup>(1)</sup>. Après exclusion des causes spécifiques d'insomnie, la priorité est donnée aux traitements non médicamenteux, avant de recourir éventuellement à la pharmacopée. Le sommeil normal est également décrit, dans le but de faire prendre conscience au lecteur que, par exemple, des phases brèves de réveil sont tout à fait normales au cours de la nuit. « Les insomniaques ne doivent pas seulement *apprendre* certaines choses sur leur sommeil, ils doivent aussi *agir* à ce propos », estime l'auteur. « Il est évidemment important de suivre les conseils permettant d'avoir une bonne hygiène du sommeil, mais les résultats sont encore meilleurs lorsqu'on applique les techniques d'autosuggestion détaillées dans la deuxième partie du livre. »

## Pensées

Mais qu'est-ce exactement que l'autosuggestion ? « On l'appelle aussi autohypnose – mais je préfère éviter ce terme, qui inquiète beaucoup de personnes. L'autosuggestion consiste à s'appliquer certaines pensées ou idées qui vont agir sur l'inconscient, distraire des soucis ou des problèmes, et permettre ainsi à la personne de se détendre. Pour y arriver, on pense par exemple à un endroit de vacances apprécié. »

L'inconscient, si important pour le sommeil ? « L'impact des représentations psychiques sur notre inconscient peut être rendu plus compréhensible par un simple exemple. Imaginez que vous posez une poutre large de 20 cm et longue de 4 m sur le long, et que vous essayez ensuite de marcher lentement sur elle. C'est à la portée de la plupart d'entre nous. Ensuite, placez cette poutre entre deux buildings, à plusieurs dizaines de mètres de hauteur, et tentez à nouveau de marcher sur elle. Il y a de fortes chances pour que vous tombiez. Aussi longtemps que la poutre est sur le sol, votre attention se porte entièrement sur la tâche à effectuer. Par contre, lorsqu'elle se trouve à une hauteur dangereuse, il n'y aura plus seulement place pour le conscient mais également pour l'inconscient, qui est submergé par la peur de tomber. Résultat : vos mouvements sont moins coordonnés, que vous le vouliez ou non, et vous n'êtes plus en état de réaliser une tâche pourtant simple dans l'absolu. »



▲ « L'autosuggestion consiste à s'appliquer certaines pensées ou idées qui vont agir sur l'inconscient, distraire des soucis ou des problèmes, et permettre ainsi à la personne de se détendre », explique Bruno Ariens.

## Les soucis primaires et secondaires

Pour Bruno Ariens, les gens sont nombreux à voir leur sommeil parasité par les tracas en tout genre. Ils sont même majoritaires parmi les patients qui le consultent pour troubles du sommeil ! « Il est fréquent d'observer que les soucis sont à l'origine de l'insomnie : les expériences désagréables vécues au cours de la journée restent prégnantes en soirée. De plus, les personnes qui deviennent insomniaques pour d'autres raisons deviennent après un certain temps tracassées par leur insomnie. Une étude

réalisée en maisons de repos a montré des résultats surprenants à ce sujet : si on s'attendait à trouver les causes majeures de l'insomnie dans l'excès de café ou de siestes, ce sont en fait les soucis au sujet de l'insomnie qui se trouvent en tête de liste. »

Et pour en revenir à l'autosuggestion : « Différentes techniques non médicamenteuses ont montré tout leur intérêt dans la prise en charge des troubles du sommeil, comme le yoga et le tai chi. Mais ces techniques exigent un apprentissage qui peut durer plusieurs mois, alors que l'autosuggestion peut donner des résultats après une ou deux semaines à peine. »

## Une consultation très longue

Cela fait déjà plusieurs années que Bruno Ariens a intégré des techniques d'autosuggestion dans sa prise en charge des troubles du sommeil, et il a rapidement dû constater la chronophagie de sa nouvelle démarche. « Lorsqu'on souhaite aider rapidement un patient insomniaque, il faut discuter dès la première consultation du sommeil, de son hygiène et de l'autosuggestion, et, pour bien faire, exécuter un premier exercice. Une telle consultation prend facilement une heure et demie, voire plus. »

D'où le livre en soutien qui, loin d'être un pavé lourd et ennuyeux, permet, en une petite centaine de pages d'orienter le lecteur vers un sommeil de meilleure qualité. Important aussi, le CD qui l'accompagne et qu'il convient d'écouter avant le coucher pour faciliter la relaxation puis la pratique de l'autosuggestion. Seule une petite minorité des patients (environ une personne sur dix) n'arrivent pas à se projeter mentalement les images apaisantes nécessaires au processus.

## Le somnifère, et puis...

Par ailleurs, le livre contribue également à la gestion correcte de la consommation de somnifères. « Les recommandations en matière de médicaments destinés à

## Un livre et un site

Le livre *Rêver de bien dormir*, avec son CD joint, est le fruit d'une traduction réalisée avec l'aide de Marie Bruyneel, une pneumologue attachée à l'Hôpital Saint-Pierre à Bruxelles. Il est publié par les Éditions Standaard et coûte 17,95 euro. Le CD contient deux exercices pour adultes ainsi qu'un troisième à destination des enfants. Infos complémentaires sur [www.standaarduitgeverij.be](http://www.standaarduitgeverij.be).

Par ailleurs, Marie Bruyneel a créé un site ([www.biendormir.eu](http://www.biendormir.eu)) contenant des informations sur le sommeil, reprenant notamment différents articles sur la question.,



## Un problème tenace

Bruno Ariens nous a livré quelques données qu'il a placées récemment sur son blog ([www.uitgeslapenwakker.be](http://www.uitgeslapenwakker.be)) : « Une étude a porté sur les conséquences des troubles du sommeil lorsqu'ils ne sont pas traités. Il en ressort que trois quarts des patients continuaient à mal dormir après un an, et encore la moitié après trois ans. Les troubles du sommeil sont donc tenaces et doivent donc être pris en charge le plus rapidement possible. »

« L'impact d'un mauvais sommeil ne se marque pas que sur le court terme, sous forme de troubles de la concentration et d'une augmentation des risques d'accident. La santé peut être beaucoup plus touchée à long terme. On sait par exemple que le syndrome du *restless legs*, qui perturbe le sommeil profond, double le risque cardiovasculaire. »

combattre les perturbations du sommeil sont claires : ils sont parfois réellement nécessaires. C'est le cas chez les personnes dont le problème est apparu récemment (< 3 semaines), paraît sévère – lorsque l'insomnie est quasi complète –, et lorsqu'il existe un état de détresse psychique. Les patients qui viennent de vivre un événement bouleversant rapportent parfois une insomnie totale depuis trois jours. Dans ce cas, il convient de leur prescrire une substance qui leur permettra de dormir dès que possible. Mais le médicament ne sera administré que pendant un temps limité et une date-butoir doit être fixée d'emblée, pour ne pas risquer une prise qui s'étendrait sur plusieurs années. L'arrêt du traitement pharmacologique sera d'autant plus facilement accepté par le patient que ce dernier se sera vu offrir l'alternative d'un traitement non médicamenteux, comme ce livre par exemple. »

### Des patients surpris

Les troubles chroniques du sommeil représentent toute une problématique en soi. « Face aux patients qui se plaignent de mal dormir depuis plusieurs mois, j'affirme haut et clair : *J'ai une bonne nouvelle pour vous : vous n'avez pas besoin d'un somnifère.* » Bruno Ariens sourit : « je vois alors souvent les gens froncer les sourcils, car ils espéraient une prescription. Mais je sors alors le livre, et les choses se mettent en place. » ♦

#### Référence :

(1) Declercq, T., Rogiers, R., Habraken, H., et al. *Aanbeveling voor medische praktijkvoering. Aanpak van slapeloosheid in de eerste lijn. Huisarts Nu 2005 ; 34 : 346-71.*