



Insomnie chez l'adulte

L'insomnie, qu'est-ce que c'est ?

Le mot « **insomnie** » est généralement utilisé par tout le monde pour parler du fait qu'**on ne dort pas bien ou pas assez**.

Cependant, si une personne ne dort pas bien ou pas assez, cela peut être pour différentes raisons, ou sans raison claire. D'autres plaintes, comme ronfler ou être somnambule, peuvent être liées à un mauvais sommeil.

Des professionnel·les de la santé ont donc classé les difficultés de sommeil en différents types de difficulté. Chaque type de difficulté est appelé un « **trouble du sommeil** ». Chaque trouble du sommeil a une définition avec des caractéristiques.

Voici quelques exemples de troubles du sommeil :

- l'insomnie ;
- le [syndrome d'apnées obstructives du sommeil](#) ;
- une désynchronisation entre l'horloge interne de veille-sommeil et le cycle jour-nuit (troubles du rythme circadien du sommeil) :
 - par exemple, en cas de décalage horaire ;
- le somnambulisme (parasomnie).

L'**insomnie** est donc un « trouble du sommeil » qui a des caractéristiques bien précises :

- La personne **ne dort pas assez** ou elle **ne dort pas bien**, alors qu'elle a la possibilité de bien dormir et suffisamment. Elle n'est pas satisfaite de son sommeil :
 - Elle a des difficultés à s'endormir.
 - Elle se réveille pendant la nuit.
 - Elle se réveille tôt le matin.

- **ET** cela a des **conséquences négatives sur son fonctionnement pendant la journée** :

- Elle a des difficultés à faire ses activités habituelles, travailler, suivre des cours ou discuter avec d'autres personnes par exemple.
- Elle peut alors se sentir gênée, par exemple, de ne pas pouvoir faire ce qu'elle souhaite faire, ou de ne pas pouvoir être comme elle voudrait être.

Certaines définitions de l'insomnie ajoutent une caractéristique de fréquence et de durée :

- Pour parler d'insomnie, certain-es disent qu'il faut que les difficultés de sommeil et les difficultés en journée se passent **au moins 3 nuits par semaine pendant au moins 3 mois**.
- D'autres parlent d'insomnie **aiguë** si cela dure **moins de 4 semaines** et d'insomnie **chronique** si cela dure **plus de 4 semaines**.

En plus des « troubles du sommeil », il y a les **problèmes de sommeil**. Les problèmes de sommeil ne sont pas des « troubles du sommeil ». Ce sont des plaintes, en lien avec le sommeil, mais qui ne correspondent pas aux définitions des troubles du sommeil. Ainsi, en cas de problèmes de sommeil, la personne :

- **ne dort pas bien** ;
- sent peut-être de la fatigue pendant la journée, mais elle **peut généralement faire ce qu'elle doit faire en journée** ;
- **les difficultés arrivent de temps en temps**.

Dans cette Fiche Info Santé, nous utilisons le mot « insomnie » pour toutes les situations où une personne ne dort pas assez ou pas bien.

Quelles sont les causes de l'insomnie ?

Le plus souvent, il y a, en même temps, plusieurs raisons qui font que le sommeil est difficile :

- un évènement stressant ou difficile à vivre ;
- un problème de santé mentale ;
- un problème de santé physique ;
- un environnement qui rend le sommeil difficile ;
- un médicament ;
- un produit qui stimule ;
- un « trouble du sommeil ».

Voici quelques exemples :

Un évènement stressant ou difficile à vivre

- un nouveau travail, une nouvelle école ;
- des problèmes financiers ;
- un divorce ;
- le décès d'une personne proche.

Un problème de santé mentale

- de l'[anxiété](#) ;
- une [dépression](#) ;
- un [trouble maniaco-dépressif](#) ;
- une [démence](#) ;
- un trouble psychiatrique associé à des délires et des hallucinations, la perception de choses irréelles ([psychose](#)).

Un problème de santé physique

- une [douleur persistante](#) ;
- du [reflux](#) ;
- des [migraines](#) ;
- de l'[asthme](#) ;
- une [bronchopneumopathie chronique obstructive \(BPCO\)](#) ;
- un changement de fonctionnement de la thyroïde ([hyperthyroïdie](#) ou [hypothyroïdie](#)) ;
- une [insuffisance cardiaque](#).

Un environnement qui rend le sommeil difficile

- un mauvais matelas ;
- une chambre trop froide ou trop chaude ;
- trop de lumière dans la chambre ;
- du bruit.

Un médicament

- un antidépresseur ;
- un médicament pour déboucher le nez ;
- un médicament pour les bronches ;
- un médicament pour le cœur ;
- la cortisone.

Un produit qui stimule

- le café ;

- le tabac ;
- l'alcool ;
- une drogue excitante.

Un « trouble du sommeil »

- [l'apnée du sommeil](#) ;
- le [syndrome des jambes sans repos](#) ;
- le syndrome des [mouvements périodiques des jambes](#) ;
- des comportements anormaux pendant le sommeil (parasomnies), par exemple :
 - marcher pendant son sommeil (somnambulisme),
 - parler pendant son sommeil,
 - les terreurs nocturnes ;
- un décalage entre l'horloge interne veille/sommeil et le cycle jour/nuit (trouble du rythme circadien du sommeil), par exemple en cas de :
 - décalage horaire lors d'un voyage,
 - travail en équipes (par système de pauses).

Enfin, lorsqu'une personne a régulièrement des difficultés pour dormir, un cercle vicieux peut s'installer. **Penser qu'on ne va pas dormir ou craindre une mauvaise nuit peut entretenir l'insomnie** : les difficultés durent alors plusieurs semaines ou plusieurs mois.

Chez qui et à quelle fréquence ?

Les problèmes de sommeil sont plus fréquents chez les personnes qui ont **plus de 65 ans**.

En Belgique, en 2023, presque 1 adulte sur 2 dit avoir un sommeil de mauvaise qualité.

Comment reconnaître l'insomnie ?

Si :

- vous ne **dormez pas assez ou pas bien** :
 - Vous avez des difficultés à vous endormir.
 - Vous vous réveillez pendant la nuit.
 - Vous vous réveillez trop tôt le matin sans pouvoir vous rendormir.
- **ET** que cela a des **conséquences négatives sur votre fonctionnement pendant la journée** :
 - Vous ressentez de la fatigue.
 - Vous avez des difficultés à :
 - faire vos activités habituelles, travailler, suivre des cours ou discuter avec d'autres personnes par exemple,
 - garder votre calme (vous êtes irritable),
 - rester éveillé·e (sommolence),
 - vous concentrer,

alors, il est possible que vous ayez de l'insomnie.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Votre médecin pose le diagnostic sur base de la discussion. Il ou elle vous pose donc des questions sur :

- votre sommeil ;
- vos inquiétudes ;
- vos attentes ;

- comment se passent vos journées ;
- les causes possibles de vos difficultés de sommeil.

Votre médecin peut vous demander de tenir un **journal du sommeil**. Ce journal vous permet de noter toutes les informations qui concernent votre sommeil et les difficultés que vous avez pour dormir.

Voici les informations que vous pouvez noter dans un journal du sommeil :

- à quelle heure vous allez dormir ;
- le temps qu'il vous faut pour vous endormir ;
- le nombre de fois que vous vous réveillez pendant la nuit ;
- la durée de vos réveils pendant la nuit ;
- à quelle heure vous vous levez ;
- comment vous vous sentez pendant la journée.

Grâce au journal du sommeil, votre médecin peut mieux comprendre vos difficultés de sommeil et leurs causes.

Que pouvez-vous faire ?

Si vous prenez de **bonnes habitudes pendant la journée et le soir**, vous pouvez améliorer votre sommeil. C'est ce qu'on appelle avoir une bonne « **hygiène du sommeil** ».

Si vous avez une bonne hygiène du sommeil et que vous ne dormez toujours pas assez ou pas bien, vous pouvez aussi :

- faire de la relaxation ou de la méditation ;
- vous renseignez sur le sommeil, par exemple en posant des questions à votre médecin ;
- utiliser une technique qu'on appelle « le contrôle du stimulus ».

Hygiène du sommeil

- Essayez de vous **lever tous les jours à la même heure** environ.
- Restez actif ou active et faites régulièrement de l'**exercice pendant la journée**, mais pas juste avant d'aller dormir.
- Essayez de ne **pas faire de sieste** pendant la journée.
- Evitez le tabac, l'alcool et les boissons énergisantes (café, soda) plusieurs heures avant d'aller dormir.
- Evitez de manger beaucoup le soir avant d'aller dormir.
- Evitez d'utiliser un **écran** (téléphone, télévision, tablette, ordinateur) juste avant de dormir.
- Essayez de vous **détendre** avant le coucher.
- Utilisez la chambre uniquement pour dormir ou pour votre vie sexuelle.
- Dormez dans une chambre qui permet un bon sommeil donc, si possible, dans une chambre :
 - avec une **température fraîche** ;
 - avec **peu de lumière** ;
 - au **calme**.
- Allez dormir seulement si vous sentez que vous vous endormez.

Relaxation ou méditation

- Prévoyez **1 heure de détente** avant d'aller dormir.
- Si vous avez l'esprit occupé par ce que vous devez faire le lendemain et que vous craignez d'oublier, **notez-le**.
- Ecoutez de la **musique**.

Informations sur le sommeil

Les besoins en sommeil sont différents pour chaque personne. Vous pouvez trouver des informations sur le sommeil dans [Que peuvent faire les professionnel·les de la santé ? Informations sur le sommeil.](#)

« Contrôle du stimulus »

- Allez dormir **uniquement si vous sentez que vous vous endormez**, pas avant.
- Si vous ne dormez pas **après 15 à 20 minutes** :
 - **Sortez du lit** et de la chambre.
 - Choisissez une activité calme qui vous détend, dans un lieu peu éclairé.
- **Dès que vous sentez le sommeil venir, arrêtez votre activité et allez vous coucher.**
- Si, de nouveau, vous ne dormez pas après 15 à 20 minutes, **recommencez.**
- Recommencez autant de fois qu'il le faut jusqu'à vous endormir
- Faites cela **pendant plusieurs jours.**

Que peuvent faire les professionnel·les de la santé ?

Vous pouvez parler de vos difficultés de sommeil avec des professionnel·les de la santé : un ou une médecin, psychologue, pharmacien·ne.

Il existe des solutions **avec ou sans médicaments.**

Aides sans médicaments (aides non-médicamenteuses)

Les professionnel·les de la santé peuvent vous donner des **informations sur le sommeil** et des **conseils** sur les bonnes habitudes à avoir pour bien dormir ([hygiène du sommeil](#)).

Votre médecin peut également vous conseiller de remplir un **journal du sommeil**.

Informations sur le sommeil

En général, une personne adulte :

- s'endort en moins de 30 minutes ;
- a besoin de dormir 6h à 8h par nuit pour se sentir reposée.

Mais **c'est différent pour chaque personne**. C'est pour cela que savoir comment se passe la journée du lendemain est important. Certaines personnes fonctionnent très bien avec moins de 6 heures de sommeil, d'autres ont besoin de 9 heures pour se sentir reposées.

Avec l'âge, le sommeil change. Ainsi, les personnes âgées sont fatiguées plus tôt, se lèvent plus tôt le matin, ou se réveillent au milieu de la nuit et n'arrivent pas à se rendormir.

Une nuit normale est composée de :

- 4 ou 5 périodes (cycles) :
 - Chaque cycle dure environ 2 heures.
 - Un cycle est composé :
 - du sommeil profond : la personne dort profondément,
 - puis du sommeil paradoxal (mouvement oculaire rapide (MOR) ou *Rapid eye movement (REM) sleep* en anglais) : la personne rêve.
- courtes périodes de réveil qui durent 1 à 2 minutes, environ toutes les 2 heures :
 - Normalement, vous oubliez ces moments de réveil.

- Si vous êtes distrait·e pendant cette période de réveil, par exemple par du bruit, le réveil peut durer plus de 2 minutes, et vous pouvez vous en souvenir.

Thérapie cognitivo-comportementale (TCC)

Vous pouvez suivre ce traitement avec un ou une thérapeute formé·e pour ce type de [thérapie](#).

Le ou la thérapeute vous aide à reconnaître les comportements qui ont une influence sur votre sommeil, et, si nécessaire, à changer certains comportements. Il ou elle peut aussi vous aider à mieux gérer vos émotions. Généralement, vous avez des exercices à faire à la maison. La thérapie dépend de votre situation particulière.

« Contrôle du stimulus »

Votre médecin ou votre thérapeute peut vous expliquer la technique du « [contrôle du stimulus](#) » et vous aider à trouver la façon de l'appliquer qui vous convient le mieux.

Médicaments : les somnifères

Votre médecin peut vous proposer un médicament qui vous aide à mieux dormir ([somnifère](#)), par exemple :

- en cas d'insomnie importante ;
- si les autres traitements ne vous aident pas assez.

La plupart des somnifères sont des médicaments appelés **benzodiazépines** ou des médicaments proches (apparentés) aux benzodiazépines appelés **Z-drugs**.

Ces médicaments peuvent entraîner une **dépendance**, une **tolérance** (**accoutumance**) et d'autres **effets indésirables**, même avec une dose normale, déjà après 1 à 2 semaines de traitement.

Pour ces raisons, votre médecin :

- vous prescrit **la plus petite dose efficace possible** ;

- vous prescrit la durée de traitement **la plus courte possible** ;
- vous explique **quand** et **comment** vous devez arrêter le médicament ;
- vous revoit en consultation pour évaluer les effets du médicament.

Si un autre problème de santé est la cause de votre insomnie, ou si vous avez d'autres problèmes de santé, votre médecin peut vous prescrire un autre médicament.

Orientation vers un centre spécialisé

Votre médecin peut également vous orienter :

- vers une clinique du sommeil pour un examen du sommeil ;
- vers un ou une médecin spécialiste en fonction de la cause éventuelle de vos difficultés de sommeil ou de vos autres problèmes de santé :
 - par exemple, un ou une médecin spécialiste :
 - du nez et de la gorge (ORL),
 - des nerfs (neurologue),
 - de la santé mentale (psychiatre).

Rédaction le 21 octobre 2024.

Dernière mise à jour le 17 septembre 2024

Lien vers l'article:

<https://infosante.be/guides/problemes-de-sommeil-et-insomnie-chez-l-adulte>



Liens Utiles

- Informations fiables sur les médicaments et les produits de santé
<https://www.pharmainfo.be/>
- Insomnie: quand le sommeil pose problème
<https://www.mongeneraliste.be/maladies/insomnie/>
- Médicaments et conduite d'un véhicule
<https://www.campagnesafmps.be/fr/un-medicament-nest-pas-un-bonbon/medicaments-et-conduite-dun-vehicule>
- Somnifères ou tranquillisants, le point sur votre consommation
<http://stopouencore.be/somniferes>
- Services de Santé Mentale
<https://pro.guidesocial.be/associations/>
- L'insomnie et agenda du sommeil, ici,
<https://www.chumontreal.qc.ca/sites/default/files/2021-09/229-2-insomnie.pdf>
- Trouver un·e thérapeute
<https://www.aemtc.be/annuaire.php>
- Somnifères et calmants, pensez d'abord aux autres solutions (vidéo)
https://www.youtube.com/watch?v=fhwhA_ia4co&feature=youtu.be
- Somnifères et calmants, réfléchissez avant de consommer
<https://www.campagnesafmps.be/fr/un-medicament-nest-pas-un-bonbon/somniferes-et-calmants>
- Des examens pour tester votre sommeil, ici,
<https://www.chumontreal.qc.ca/sites/default/files/2020-06/233-1-des-examens-pour-tester-votre-sommeil.pdf>
- Activité physique
<http://mb.questionsante.be/Activite-physique-dernieres-recommandations-OMS-et-etat-de-la-situation-en>

Sources

- DynaMed. Classification of Sleep Disorders. EBSCO Information Services. Accessed 21 août 2024. <https://www-dynamed-com.gateway2.cdih.be/condition/classification-of-sleep-disorders>
<https://www-dynamed-com.gateway2.cdih.be/condition/classification-of-sleep-disorders>
- Patient leaflets - Insomnia (Sep 20, 2021)
<https://bestpractice.bmj.com/patient-leaflets/en->

[gb/html/1524774181187/Insomnia](https://www.dynamed-com.gateway2.cdih.be/condition/insomnia-in-adults)

- DynaMed. Insomnia in Adults. EBSCO Information Services. Accessed 19 août 2024. <https://www-dynamed-com.gateway2.cdih.be/condition/insomnia-in-adults>
<https://www-dynamed-com.gateway2.cdih.be/condition/insomnia-in-adults>
- Hypnotiques, sédatifs, anxiolytiques
<https://www.cbip.be/fr/chapters/11frag=7468>
- Insomnia
<https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/227>
- Guide de pratique clinique étranger
<https://www.ebpnet.be/fr/pages/display.aspx?ebmid=ebm0005b>
- Cohorte belge santé et bien-être (BELHEALTH) - Sommeil
https://www.sciensano.be/sites/default/files/bulletin_4_belhealth_fr_v3.pdf