

SOMMEIL ET MÉDECINE GÉNÉRALE

« Malgré les immenses progrès réalisés dans la compréhension des mécanismes du sommeil, il reste, aujourd'hui encore, à s'interroger sur le véritable daltonisme des sensations qui conduit souvent à confondre la signification des mots fatigue et somnolence" (Conférence Dr Pérémarty)

"Fatigue" ou bien "Somnolence" ?

*"Le sommeil s'abat sur la fatigue comme un oiseau de proie"
Victor Hugo, Les travailleurs de la mer (1866).*

Pour un bon dormeur, les mots « fatigue » et « somnolence » semblent souvent synonymes : on va se coucher pour dormir "parce qu'on est fatigué".

Pourtant

en pratique médicale, les causes, les conséquences, et surtout, la prise en charge de la somnolence et de la fatigue sont diamétralement opposées.

Le rôle de la sieste par exemple, est très révélateur de cette opposition : on préconise très justement la pratique de la sieste en cas de somnolence, mais elle est plutôt déconseillée en cas de fatigue, et totalement contre-indiquée en cas d'insomnie}.

Il est donc important de bien prendre conscience de la signification respective de ces symptômes qui sont en réalité presque antagonistes.

Selon nous, ce quiproquo "Fatigue/Somnolence" présente quatre sortes de conséquences :

1. Il conduit à banaliser de la somnolence diurne excessive due au manque de sommeil (privations volontaires, loisirs nocturnes, voyages et rythmes de travail imposés) ;
2. Il conduit à sous-estimer le véritable risque d'accident lié à la somnolence chez les ronfleurs pathologiques : la pratique de la sieste est responsable d'un retard de diagnostic du syndrome d'apnée du sommeil par le malade et son entourage.
3. Il entretient le cercle vicieux de l'insomnie et des somnifères (peurs irrationnelles de manque de sommeil) ;
4. Enfin, il conduit à orienter inutilement les personnes fatiguées dans une escalade d'explorations médicales qui n'aboutit qu'à la mise en échec de la relation médecin-malade (et à l'insomnie).

La prise en charge des troubles du sommeil (au sens large : somnolence et insomnie) nécessite donc impérativement cette mise au point sur la signification exacte de ces deux sensations.

Définitions ?

La **somnolence** se définit comme "un état intermédiaire entre la veille et le sommeil caractérisé par une tendance irrésistible à l'assoupissement si la personne n'est pas

stimulée". [1] En pratique, c'est ce que l'on ressent lorsqu'on a véritablement besoin de dormir.

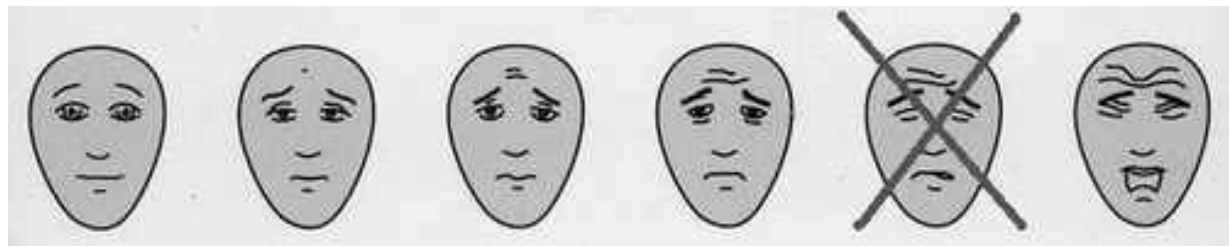
Il devient alors de plus en plus difficile de rester éveillé et seul le sommeil permet de répondre efficacement à cette sensation en restaurant durablement la *vigilance* (qui est donc l'exact contraire de la somnolence).



Échelle Visuelle Analogique de Somnolence

La **fatigue** est une sensation d'affaiblissement physique ou moral qui survient à la suite d'un effort soutenu. Seul le repos permet de répondre efficacement à ce besoin en restaurant un bon niveau de forme et de *performance* (qui est donc le contraire de la fatigue).

La fatigue nerveuse, par exemple, se manifeste par une baisse de l'attention et de la concentration qui survient toutes les deux heures. C'est à l'origine du rythme des récréations à l'école, et de la distance entre deux aires de repos sur l'autoroute...).



Échelle Visuelle Analogique de fatigue

Chez un bon dormeur, les deux sensations peuvent sembler *presque synonymes*...



Un problème de définition ...

Le soir, lorsqu'un enfant se dit « fatigué », on lui conseille d'aller dormir.

Il s'agit bien, ici, de la même chose car le coucher va lui procurer la double satisfaction de se reposer et de dormir.

Dans d'autres circonstances pourtant, ce ne sera pas toujours le cas. De retour d'une longue promenade par exemple, l'enfant peut se dire très *fatigué* sans pour autant *avoir sommeil* (ce qu'il ne manquera pas de manifester si on lui propose d'aller dormir).

UNE CONFUSION PERSISTANTE

- **La Maîtresse d'école trouve que "les enfants ne dorment pas assez et devraient se coucher plus tôt parce qu'ils sont « fatigués »"**
Ici, on ne sait pas si la maîtresse a raison ou tort. Parle-t-elle des enfants qu'on ne laisse pas assez dormir ou de ceux qui n'ont pas sommeil au moment où on les met au lit ? [2],
- **Le Ministre de la Santé dit que « 10 millions de Français dorment mal, sont fatigués et somnolents et qu'il y a lieu de faire une enquête sur les bienfaits de la sieste au travail.["Plan Sommeil 2007" de Xavier Bertrand ; à la suite du rapport du Dr Giordanella]]**
Alors, selon lui, faut-il faire la sieste quand on est somnolent ou bien quand on est fatigué ?
- **Le Syndrome d'Apnées du Sommeil (SAS) est souvent mentionné, à côté du Syndrome des Jambes Sans Repos (SJSR) ou du « stress », comme une cause possible « d'insomnie »** chez un sujet qui se réveille fatigué sans raison.
 - Les sujets souffrant de SAS ou de SJSR sont *presque toujours* somnolents, *parfois* fatigués mais *jamais* insomniaques car les micro-éveils tout au long de la nuit augmentent la pression de sommeil diurne et non l'inverse.
 - Les insomnies liées au stress sont par contre très bien supportées dans la journée car elles exercent un rôle stimulant et protecteur sur le sujet en situation de devoir traverser une crise. Le cerveau "en guerre" est physiologiquement capable de réduire la durée du sommeil.
- Le rôle de la sieste, délétère dans un cas, et salvatrice dans l'autre, est encore souvent occulté, comme s'il s'agissait simplement de mieux s'endormir pour ne pas risquer d'être somnolent.
Selon nous, ce type de malentendu risque au contraire d'entretenir les peurs des insomniaques et de justifier la prise de somnifère.
- **Le bon sens commun donne ainsi souvent raison aux dormeurs qui consomment un somnifère « occasionnellement pour être sûr, par exemple, de réussir leur journée du lendemain ».**
Pourtant, voici ce qu'on enseigne aux spécialistes du sommeil, compte tenu des découvertes récentes sur les mécanismes du sommeil : **"La diffusion la plus large de cette manière d'envisager le sommeil devrait entraîner une réduction significative de la prescription de nombreux psychotropes utilisés comme somnifères."** (Pr. J.L. Valatx, La Revue du Praticien (Paris) 1996).
On constate qu'en France tout comme aux États-Unis (où les ventes de somnifères suivent des courbes de croissance exponentielles), les publicités jouent sur la peur de la somnolence *pour renforcer, chez celui qui considère qu'il*

manque de performance, le sentiment qu'il ne dort pas assez.

Cette confusion conduit par exemple à consommer un somnifère la veille d'un examen, d'une épreuve sportive ou -pire- dans un avion. Aucune de ces attitudes ne repose sur des arguments médicalement recevables mais il existe encore des thérapeutes mal informés pour cautionner de telles pratiques. [3]

Sachez reconnaître les signes avant-coureurs

Avant et pendant votre voyage, il est important de guetter tout signe de fatigue ou de manque de sommeil susceptible de vous faire courir un danger.

Fatigue <ul style="list-style-type: none">• Raideurs dans la nuque• Douleurs dans le dos• Regard fixe, difficulté de concentration	Somnolence <ul style="list-style-type: none">• Endormissements passagers• Paupières lourdes• Bâillements• Périodes d'absence• Désir fréquent de changer de position	Baisse de vigilance <ul style="list-style-type: none">• Difficulté à maintenir une vitesse constante• Inattention à la signalisation ou au trafic• Difficulté à maintenir la trajectoire
---	--	---

Vous souffrez d'un manque de sommeil. Ne lutez pas, arrêtez-vous et DORMEZ !

Une pause active s'avère nécessaire. Divertissez-vous de manière relaxante (jeux, lecture, étirements).

www.securiteroutiere.gouv.fr

Une confusion persistante malgré les avertissements des spécialistes :

L'ambiguïté entre fatigue et somnolence persiste parfois jusque dans des documents récents de la sécurité routière, malgré une position très claire des somnologues impliqué dans la prévention.

La revue "Sécurité Routière" n° 134, 2003 : [4] **"Nous avons volontairement découplé les messages de prévention afin de ne pas créer de confusion"**.

- La pratique d'une activité soutenue pendant un temps prolongé, dont la conduite, provoque de la **fatigue**. Le conducteur fatigué doit faire une pause toutes les deux heures, se dégourdir les jambes, discuter, et il peut repartir.

- La **somnolence**, quant à elle, est due à un manque de sommeil. Elle peut provoquer un endormissement sur la route ; elle est donc beaucoup plus dangereuse. On a huit fois plus de risque d'avoir un accident corporel si on est **somnolent**. Et 20 % des accidents sont liés à un endormissement sur la route.

Pour le conducteur qui se sent somnolent, il n'existe qu'un moyen de se reposer : le sommeil. Nous conseillons donc une sieste dynamisante, qui peut être précédée par l'absorption d'un ou deux cafés, qui n'empêchent pas l'endormissement, mais permettent un réveil de sieste dépourvu d'inertie du sommeil."

Par contre nous lisons dans le Dépliant "huit conseils anti-fatigue" de la Campagne 2007 de la Sécurité routière : [5]

(Conseil N°7) : **"Le sommeil est le véritable remède contre la fatigue.**

Dans tous les cas, même si l'on ne se sent pas fatigué, il est indispensable de s'arrêter pour une "pause détente" toute les deux heures au moins. Mais, en cas de **fatigue importante**, la pause détente peut ne pas suffire, pour vraiment récupérer il faut alors **essayer de dormir** 10 à 15 minutes."

On voit bien que les lecteurs auront des difficultés à faire l'exacte part des choses...

On peut observer entre ces deux textes un exemple du glissement insidieux qui se crée entre le message du Dr Philip de 2003 et celui de la Sécurité routière de 2007.

L'ambiguïté de sens entre la somnolence et la fatigue n'est donc pas une affaire classée.