

Vieillir et bien dormir

Dès la cinquantaine, le sommeil a tendance à devenir de moins bonne qualité. Si les comportements sont très variables d'un individu à l'autre, on peut néanmoins noter quelques caractéristiques et envisager des solutions.

Le besoin de dormir et de se reposer est une nécessité pour tout être humain afin de permettre à l'organisme de fonctionner de façon optimale. Avec l'âge, le sommeil se modifie, en qualité et en rythme.

- **Ainsi, si les cycles restent d'environ 90 minutes**, les phases de sommeil léger (stades 1 et 2) sont plus nombreuses et celles de sommeil profond (stades 3 et 4) plus rares, surtout après 60 ans. Le délai moyen d'endormissement se maintient proche de celui des personnes de 20 ans, soit environ vingt minutes, mais le sommeil paradoxal a tendance à survenir plus rapidement après l'endormissement. À la fin de chaque cycle, les éveils sont souvent plus longs avec une difficulté pour se redormir. La durée du sommeil de nuit est raccourcie par rapport à celle de l'adulte jeune. Un sommeil nocturne de 6 h 30 est en effet une moyenne chez une personne de plus de 70 ans. Ces changements physiologiques du sommeil, ajoutés à une plus grande sensibilité au bruit contribuent à la perception d'un sommeil fragmenté et de mauvaise qualité, alors qu'il est le plus souvent suffisant. Les bouleversements hormonaux de la ménopause peuvent aussi affecter le sommeil des femmes à ce moment-là.

- **Le rythme veille/sommeil se modifie.** Ainsi, le sommeil a tendance à se décaler avec un endormissement qui survient plus tôt et un réveil plus précoce contrairement aux jeunes adultes.

- **Chez des sujets âgés, le sommeil peut devenir polyphasique** (comme chez les bébés). Il est fortement fragmenté pendant la nuit, associé à plusieurs siestes le jour. Ces périodes de sommeil diurne vont à leur tour provoquer une insomnie. Il faut donc les éviter au maximum en se donnant des obligations et en s'exposant le plus possible à la lumière. Ce phénomène est en partie lié à un affaiblissement de la régulation veille/sommeil et notamment de la mélatonine. Rappelons que cette hormone est synthétisée, pendant la nuit, par la glande pinéale, localisée dans le cerveau. La mélatonine atteint un niveau maximum de sécrétion à minuit et diminue le matin. C'est l'hormone du rythme circadien qui permet de synchroni-

ser le corps à l'environnement. Sa synthèse est inhibée par la lumière. Lorsque l'homme vieillit, la glande pinéale se calcifie et produit de moins en moins de mélatonine. L'environnement lumineux a donc une influence primordiale car il permet de « caler » notre rythme veille/sommeil.

► L'influence de l'environnement

Le sujet vieillissant a souvent une acuité visuelle abaissée. La cataracte, fréquente avec l'âge, peut déjà être une cause de désynchronisation. D'autres facteurs sont aussi en cause comme les douleurs arthrosiques qui peuvent parfois compromettre les sorties à l'extérieur, ce qui diminue encore l'exposition à la lumière naturelle. Au fil du temps, moins d'exercices physiques et d'obligations sociales provoquent solitude et ennui et perturbent les rythmes de sommeil. Une chose est sûre, l'oisiveté ne favorise pas un sommeil réparateur. Les facteurs psychologiques (inquiétude, stress...) influent également sur la qualité du sommeil de la personne âgée et la tombée de la nuit est particulièrement anxiogène et génératrice d'insomnies.

« *Bien que les comportements soient très variables d'un individu à l'autre, explique Eric Mullens, médecin somnologue, chef de service du laboratoire du sommeil à la Fondation Saint-Sauveur d'Alby (Albi), on peut améliorer le sommeil des personnes vieillissantes et envisager quelques solutions. En effet, de mauvaises habitudes peuvent aggraver les modifications physiologiques associées au vieillissement. Par conséquent, il est nécessaire de rétablir une bonne hygiène de vie. Pour cela, la personne peut s'aider des principaux repères extérieurs et notamment de la lumière qui est un excellent antidépresseur (ouvrir les volets dès le réveil, ne pas rester dans le noir dans la journée). Les repas doivent être pris à des heures régulières et les trop longues siestes écartées au bénéfice de court moment de repos ou de relaxation (15 à 20 minutes) après le repas de midi, de préférence sur un canapé et dans une pièce tamisée. De plus, les personnes qui mènent une vie active présentent moins de problèmes de sommeil que leurs homologues plus sédentaires. Quel que soit l'âge, l'exercice physique, telle la marche rythmée pendant 30 à 40 minutes, a des effets bénéfiques sur le sommeil, notamment en fin de journée, avant le repas du soir.*

► D'autres troubles...

Des troubles du sommeil comme les ronflements, les apnées et le syndrome des jambes sans repos sont majorés par l'âge et perturbent le sommeil.

• Le ronflement et le syndrome d'apnées du sommeil

Plus de 10 millions de français ronflent, majoritairement les hommes. Passé 40 ans, 60 % d'entre eux y sont sujets de manière épisodique et 35 % des femmes ronflent (1). Ce phénomène peut être lié à un facteur ORL comme la déviation de la cloison nasale par exemple, mais aussi à un voile du palais trop long. L'âge détend en effet les fibres élastiques allongeant ainsi le voile comme il crée les bajoues et les rides. La plupart du temps, cette hypertrophie du voile s'amplifie avec le relâchement musculaire produit par le sommeil. C'est pourquoi le ronflement n'apparaît généralement que dans les périodes de sommeil les plus profondes. Il est également facilité par l'obésité, l'absorption d'alcool et certains somnifères.

Le ronflement s'associe généralement à un Syndrome d'Apnées du Sommeil (SAS) qui se définit par un nombre excessif d'arrêt (apnée) ou de diminution (hypopnée) de la respiration au cours du sommeil, pendant plus de 10 secondes et se répétant plus de 5 fois par heure de sommeil, s'associant à une hypersomnolence diurne. Le SAS sévère touche 1 à 5 % de la population adulte masculine entre 40 et 65 ans et les femmes après la ménopause (2).

• **Le syndrome des jambes sans repos** est caractérisé par le besoin de bouger dès que l'on est assis, en raison d'une gêne au niveau des jambes. Il peut même occasionner une réelle insomnie d'endormissement.



Épictura© Justin Paget

Ce trouble s'associe souvent à des secousses musculaires des jambes et des bras durant la nuit. Il toucherait un grand nombre de personnes de plus de 65 ans et peut grandement perturber le sommeil. Ces phénomènes doivent faire l'objet d'une prise en charge spécialisée.

► Savoir consulter

Parce que la perturbation du sommeil est fréquente avec l'âge, il est parfois difficile de distinguer un processus normal de vieillissement d'un état pathologique (insomnies récurrentes ou dépression, par exemple). Ainsi, un examen médical par un spécialiste du sommeil s'impose si la personne éprouve des difficultés persistantes à s'endormir, à obtenir un sommeil stable ou constate des problèmes durant la journée de type

somnolence marquée, changements d'humeur, fatigue prononcée, troubles de la mémoire, perte d'intérêt ou de plaisir... Soulignons que la prise en charge de l'insomnie pour cette population âgée passe aussi par l'association de méthodes alternatives comme les traitements comportementaux, la chronothérapie (photothérapie, mélatonine) ou la phytothérapie. ■

Bernadette Gonguet, sous l'expertise d'Éric Mullens, médecin somnologue, chef de service du laboratoire du sommeil à la Fondation Bon Sauveur d'Alby, Albi.

1- www.santesommeil.com

2- www.apnee-du-sommeil.info

• Pour en savoir plus

- <http://eric.mullens.free.fr>
- www.institut-sommeil-vigilance.org

La MNH, pour qui, pour quoi ?

Depuis sa création, en 1960, la Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social (MNH) propose une offre santé adaptée aux besoins de chaque professionnel de la santé et du social, soit quelque 660 000 adhérents (médecins, infirmiers, aides-soignants, assistantes sociales, cadres hospitaliers, personnels administratifs, personnels d'entretien, éducateurs spécialisés...) et le même sens de la solidarité pour tous (de l'hôpital public au petit établissement privé spécialisé). Aujourd'hui, la MNH poursuit plus que jamais ses engagements : expliquer, prévenir, écouter, innover.

• En savoir plus sur : www.mnh.fr