

# Le sommeil des seniors



Réseau

Morphée

## Le sommeil évolue avec l'âge...

Outre son vieillissement naturel, il est susceptible d'être modifié par de multiples facteurs: maladies, médicaments, modifications du rythme de vie...

Quand des troubles du sommeil apparaissent avec l'âge, il faut comprendre ce qu'il se passe. Les solutions reposent le plus souvent sur des changements d'hygiène de vie, mais certaines maladies associées nécessiteront une prise en charge particulière.





## Une modification naturelle au fil des années!

La durée du sommeil varie peu au cours des années, en revanche, sa qualité et sa rythmicité se modifient.

Le déroulement de la nuit évolue, le délai moyen d'endormissement reste le même qu'à 20 ans, soit en moyenne 20 minutes mais sa structure se modifie. Il est globalement plus léger et plus fractionné. Les changements de stades sont plus nombreux. Les éveils intra-sommeil sont augmentés en nombre et en durée et sont le plus souvent perçus comme des éveils complets.

Ce sommeil est généralement suffisant pour être en forme la journée. Cependant la perception d'un sommeil entre-coupé, dû à une plus grande sensibilité au bruit et à une moins bonne régulation de la température corporelle, peut donner l'impression d'avoir un sommeil de mauvaise qualité et «non récupérateur».

À la fin de chaque cycle du sommeil, les éveils sont plus souvent perçus avec parfois la sensation d'un éveil complet.



## La rythmicité du sommeil se modifie...

L'endormissement survient habituellement plus tôt dans la soirée, avec un réveil plus précoce. Pour certains, une sieste en milieu de journée devient nécessaire ce qui entraîne un temps de sommeil nocturne plus court.

Le sommeil d'un sujet très âgé prend un aspect poly-phasique, c'est-à-dire morcelé la nuit, avec une à plusieurs siestes le jour.

# Rôles de la lumière et de l'activité physique !

Le vieillissement du sommeil est dû aux modifications du système de régulation de nos horloges internes (l'horloge circadienne).

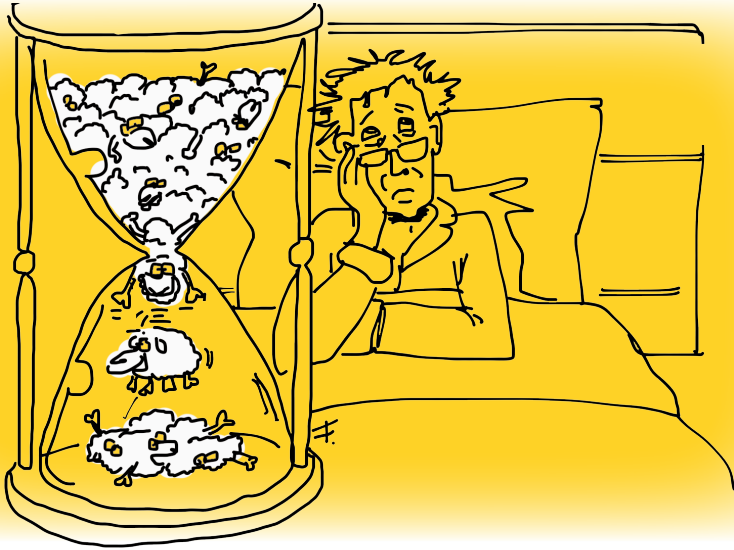
La lumière nous donne un signal fondamental pour caler nos rythmes de sommeil sur l'horaire social et nous aider à dormir la nuit. Avec l'âge, la rétine devient moins sensible à la lumière, notamment chez les personnes souffrant de cataracte.

Maintenir une activité physique régulière (ex. sorties extérieures quotidiennes) contribue à la fois à s'exposer suffisamment à la lumière mais aussi à augmenter sa fatigue (et donc sa pression de sommeil).

La personne âgée, peu active physiquement, qui sort peu voire qui est alitée, aura un sommeil d'autant plus fractionné, plus léger et une somnolence diurne associée, qui se traduira par la survenue de siestes irrépessibles.

**Il est essentiel de s'exposer à la lumière naturelle  
et de garder une activité physique journalière!**





## L'avance de phase, un sommeil décalé trop tôt!

L'horloge biologique se modifie avec l'âge, et devient plus matinale. Chez certains cette tendance est exagérée, et l'endormissement survient très tôt dès 20h ou 21h... Les besoins de sommeil étant identiques le réveil se produit donc également plus tôt (parfois dès 4 h ou 5 h du matin!)

Cela n'est en soi pas pathologique car le sommeil joue quand même son rôle récupérateur.

Si cela vous gêne, vous pouvez retarder votre heure de coucher, ce qui décalera naturellement celle du réveil... La lumière forte le soir peut vous aider dans cette délicate entreprise... Il est par contre inutile d'augmenter son temps passé au lit au risque de développer une insomnie secondaire...

Les somnifères ne sont pas utiles non plus pour augmenter la durée du sommeil. Ils risquent au contraire de provoquer une somnolence dans la journée ou des chutes...

# Les causes de l'insomnie...

L'insomnie se définit par une difficulté d'endormissement et/ ou un réveil nocturne et/ ou un réveil trop précoce associé à des répercussions en journée importante (baisse de la vigilance, difficultés de concentration, fatigue ou irritabilité). Elle peut exister depuis de longues années mais elle peut aussi apparaître avec l'âge.

**Les causes sont multiples, il faut rechercher notamment :**

- *Un changement de rythme et de condition du sommeil habituel (hospitalisation, déménagement...).*
- *Une anxiété ou une dépression. Les situations de deuils de conflits familiaux, de solitude peuvent être à l'origine d'insomnie sévère.*
- *Une cause médicale : douleurs, reflux gastro-œsophagien, troubles cardiaque, respiratoire, neurologique (parkinson et maladie d'alzheimer)...*
- *Une autre pathologie du sommeil associé comme les apnées du sommeil, le syndrome des jambes sans repos*
- *Les traitements pris comme les corticoïdes, les bêtabloquants, les diurétiques...*

Que votre insomnie évolue depuis des années ou qu'elle soit récente, une consultation chez votre médecin est nécessaire. La tenue d'un agenda du sommeil avant la consultation aide à mieux identifier vos habitudes de sommeil et aide à déterminer la cause de l'insomnie.

L'agenda du sommeil est disponible sur [www.reseau-morphee.fr](http://www.reseau-morphee.fr)

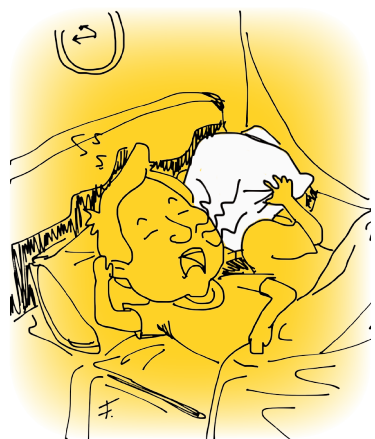
# Le ronflement et les apnées du sommeil

Le ronflement augmente avec l'âge, notamment chez la femme après la ménopause. Même s'il est souvent uniquement considéré comme une nuisance sonore, le ronflement peut être un symptôme d'apnées du sommeil.

Quelques conseils peuvent déjà vous aider :

- *Soyez attentif à votre poids. Veillez à ne pas consommer d'alcool et à éviter les repas copieux le soir.*
- *Evitez les somnifères, ils augmentent le ronflement et les apnées du sommeil.*

Si votre ronflement est accompagné :



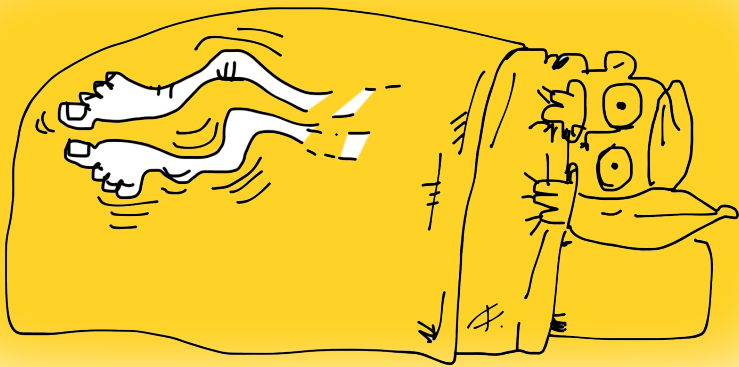
- De pauses respiratoires ou d'impression de suffoquer pendant votre sommeil.
- D'un besoin d'uriner plus de deux fois par nuit.
- D'une somnolence ou de troubles de la mémoire dans la journée.
- De maux de tête au réveil.
- D'une hypertension artérielle ou de troubles cardiaques.

La recherche d'un syndrome d'apnées du sommeil s'impose! Pour cela un enregistrement de votre sommeil est réalisé par un spécialiste. Parlez-en à votre médecin traitant car des traitements efficaces existent et peuvent améliorer vos symptômes et votre forme dans la journée.



## Le syndrome des jambes sans repos

Il s'agit des sensations désagréables (impatiences, crampes, fourmis, chaleur) aggravées par le repos, et la position couchée, obligeant la personne à bouger ses jambes. Les répercussions sur le sommeil peuvent être importantes. Là encore, des traitements existent et permettent la restauration d'un sommeil efficace, parlez-en à votre médecin.



## Mon conjoint me dit que j'ai un sommeil agité...

Avec l'âge, des mouvements au cours du sommeil peuvent apparaître au point d'être très envahissants pour le conjoint, mais pas que... Que se soit de simple mouvements de jambes ou des mouvements plus complexes (coups de pied, le fait de se battre dans son sommeil avec ou sans cris voire de tomber du lit) cela nécessite de consulter un médecin spécialiste des troubles du sommeil.

# Pour favoriser un bon sommeil

Evitez de rester au lit si vous ne dormez pas

S'exposer à la lumière :

- Lumière naturelle le matin.
- Sorties à l'extérieur dans la journée si possible.

Une chambre tempérée ( $< 18^{\circ}\text{C}$ ).

Un lit confortable réservé au sommeil.





Des repas légers en soirée, mais contenant des sucres lents.

Excitants à éviter :  
café, thé, chocolat, alcool...

Maintenir des activités régulières :

- Lever à des horaires réguliers.
- Activité physique ou mobilisation dès le matin.
- Repas à des heures régulières.

POUR EN SAVOIR PLUS



Connectez-vous sur le site :

**[www.reseau-morphee.fr](http://www.reseau-morphee.fr)**

Un forum est à votre disposition :

**[morphee.forumpro.fr](http://morphee.forumpro.fr)**

POUR NOUS CONTACTER



**Réseau Morphée**

2, Grande Rue

92380 Garches

[contact@reseau-morphee.fr](mailto:contact@reseau-morphee.fr)

09 77 93 12 04

NE PAS JETER SUR LA VOIE PUBLIQUE / ASSOCIATION : Réseau Morphée - RCS Garches 444 338 511 00017

CRÉATION & ILLUSTRATIONS : Ozart56 - RCS Vannes 44883843300036 / IMPRESSION : Printbox - RCS Montpellier 38035323500068