

caféine mène à des perturbations plus importantes du sommeil chez les personnes plus âgées que chez les jeunes. Il est préférable d'en consommer avec modération.

La ménopause a-t-elle un effet sur mon sommeil?

Près de la moitié des femmes ménopausées se plaignent de leur sommeil. Elles sont deux fois plus susceptibles que les femmes non ménopausées de consommer des somnifères. Cependant, ce ne sont pas toutes les femmes qui ont des problèmes de sommeil à leur ménopause. Très peu d'études ont examiné en laboratoire les effets de l'état ménopausique sur des paramètres objectifs du sommeil et elles ont donné des résultats contradictoires. Évidemment, de nouvelles études s'imposent pour définir et comprendre les facteurs associés à la qualité du sommeil chez les femmes ménopausées. L'importance des symptômes vasomoteurs, tels que les sueurs nocturnes et les bouffées de chaleur n'a pas encore été déterminée, mais ils semblent avoir un rôle dans les plaintes de sommeil des femmes. Finalement, il faut étudier davantage en laboratoire les effets de l'hormonothérapie sur le sommeil des femmes ménopausées.

Effets du stress sur le sommeil des personnes plus âgées

On a proposé que plusieurs autres facteurs, dont le stress, accroissent significativement l'impact des effets du vieillissement sur la vulnérabilité du cycle sommeil-éveil. On a démontré, par exemple, que l'imposition d'un stress spécifique a plus d'impact négatif, sur le sommeil des personnes âgées que sur celui des jeunes.

Il reste à faire beaucoup de recherches pour mieux comprendre les mécanismes qui sont impliqués dans les changements du sommeil au cours du vieillissement. La première étape menant à un meilleur sommeil, c'est de comprendre ce qui le perturbe.

12 recommandations pour mieux dormir à mesure que nous vieillissons

1. Pas de panique. Les modifications du cycle sommeil-éveil à mesure qu'on prend de l'âge sont normales.
2. Discutez des difficultés que vous éprouvez avec votre médecin. Laissez-lui savoir que vous soupçonnez être affligé(e) d'un trouble primaire du sommeil ou que votre médication ou votre état mental perturbe votre sommeil.

3. Discutez des effets secondaires possibles de votre médication sur votre sommeil avec votre pharmacien ou votre médecin.
4. Si des sueurs nocturnes ou des bouffées de chaleur nuisent à votre sommeil, discutez-en avec votre médecin.
5. Adoptez un cycle régulier sommeil-éveil régulier et dormez assez longtemps chaque nuit. Les sujets plus âgés peuvent avoir plus de difficultés à récupérer après une privation de sommeil.
6. Diminuez votre consommation de drogues et de stimulants (caféine, nicotine, alcool) autant que possible.
7. Constituez-vous un environnement optimum pour le sommeil; pièce tranquille et sombre, température ambiante confortable.
8. Cherchez à éviter le travail de nuit.
9. Si vous êtes en état de décalage horaire, donnez-vous le temps de vous ajuster à votre nouveau fuseau horaire.
10. Diminuez autant que possible les activités et les soucis stressants au moment du coucher et dans votre vie en général.
11. Soyez actif, mangez bien et faites de l'exercice: bonne santé et bon sommeil vont de pair.
12. Ne mangez pas trop et ne faites pas d'exercices intenses près de votre heure de coucher.

Rédigé pour la Société Canadienne du Sommeil

par:

Julie Carrier, Ph.D.

&

Caroline Drapeau, M.A.

*Département de psychologie
Université de Montréal
Montréal, Qc, Canada*

LE SOMMEIL ET LE VIEILLISSEMENT



**Société Canadienne du
Sommeil**

Les personnes plus âgées éprouvent-elles davantage de troubles du sommeil que les plus jeunes?

L'augmentation des troubles du sommeil au cours du vieillissement est maintenant bien reconnue. De nombreux facteurs peuvent concourir à la perturbation du sommeil optimal et de l'état d'éveil chez les adultes plus âgés. Les maladies aiguës et chroniques, les effets secondaires des médicaments, les conditions de santé mentale, les troubles primaires du sommeil et des modifications soudaines et incontrôlables de la vie sociale et personnelle peuvent tous contribuer à l'apparition de troubles du sommeil chez les personnes âgées.

Les sujets plus âgés souffrent davantage de troubles primaires du sommeil

C'est vers la quarantaine que se met à augmenter sensiblement la prévalence de certains troubles primaires du sommeil, tels que le syndrome d'apnée du sommeil (pauses respiratoires pendant le sommeil), les mouvements périodiques des jambes (mouvements répétitifs des membres inférieurs pendant le sommeil qui peuvent déclencher un réveil partiel ou complet) et le syndrome des jambes sans repos (besoin incontrôlable de bouger les jambes, habituellement causé par des sensations d'inconfort ou déplaisantes dans les jambes. La National Sleep Foundation estime qu'au moins 35% des gens de 65 ans ou plus ont des mouvements périodiques des jambes pendant le sommeil. Des études ont montré que 4% des hommes et 2% des femmes de plus de 50 ans souffrent de l'apnée du sommeil en plus d'éprouver une somnolence diurne excessive. Les personnes âgées qui soupçonnent avoir un trouble primaire du sommeil devraient en parler à leur médecin. Pour en savoir davantage sur les troubles du sommeil, vous pouvez également consulter les autres brochures de la Société Canadienne du Sommeil.

Chez les sujets âgés, l'état physique et mental est lié de près aux troubles du sommeil.

La relation entre la santé et le sommeil revêt beaucoup d'importance chez les personnes âgées. En fait, les adultes plus âgés aux prises avec des maladies nouvellement diagnostiquées sont plus susceptibles de se plaindre d'insomnie chronique que leurs pairs qui en sont libres. Les maladies cardiovasculaires et pulmonaires, les conditions de douleur chronique et la démence sont toutes associées à une fatigue matinale et/ou à de la somnolence diurne, tout en étant également une cause de mauvaise qualité du sommeil nocturne.

Les personnes atteintes de troubles psychiatriques présentent également des symptômes qui peuvent contribuer à des difficultés du sommeil. Par exemple, on connaît bien maintenant le lien entre la dépression aiguë et l'insomnie.

Finalement, les gens âgés prennent souvent des médicaments. La vieillesse et l'état de fragilité qui y est associé peuvent accroître la susceptibilité aux effets secondaires indésirables des médicaments sur le sommeil.

Mon sommeil changera-t-il avec l'âge même si je ne souffre pas de problèmes du sommeil, de la santé physique ou psychologique?

Le sommeil change de la naissance jusqu'à la mort. D'importantes modifications du cycle sommeil-éveil se produisent au cours du vieillissement normal, soit celui de gens non atteints d'un problème médical ou psychiatrique et qui ne présentent pas de troubles du sommeil. Par rapport aux jeunes, on trouve chez les gens d'âge avancé :

1. Un coucher plus hâtif et un réveil plus tôt
2. Davantage de sommeil diurne (siestes)
3. Moins de sommeil pendant la nuit
4. Davantage de réveils pendant l'épisode du sommeil, surtout au cours de la deuxième moitié de la nuit.
5. Un sommeil moins profond (plus de stades de sommeil légers et moins de sommeil lent profond).

En vieillissant, est-ce que j'aurai plus de difficultés à m'adapter à des situations perturbatrices du sommeil?

Non seulement les gens âgés présentent des modifications du sommeil, mais ils semblent également plus sensibles aux perturbations imposées au cycle sommeil-éveil. Par exemple, avec l'âge les gens ont plus de difficulté à s'adapter au travail à quarts de travail alternés que les plus jeunes, ils s'adaptent plus lentement au décalage horaire et prennent plus de temps à récupérer d'une privation de sommeil. Le sommeil se fragilise avec l'âge, il faut donc éviter de s'exposer de plus en plus avec l'âge à des facteurs qui perturbent le sommeil.

Quand puis-je m'attendre à des modifications de mon sommeil?

Les effets du vieillissement sur le cycle sommeil-éveil sont graduels. Certaines caractéristiques du sommeil peuvent changer déjà dès la trentaine, tandis que d'autres ne changeront que plus tard. À noter que les gens d'âge moyen (40-60 ans) sont plus particulièrement à risque de souffrir de perturbations

du cycle sommeil-éveil associées au vieillissement. Leurs multiples responsabilités sociales, familiales et professionnelles non seulement limitent les stratégies qu'ils peuvent adopter pour soulager leurs problèmes de sommeil et de vigilance, (par ex. moins d'occasions de faire des siestes ou de modifier l'horaire sommeil-éveil que les personnes plus âgées) mais elles amplifient les conséquences de tels problèmes (par ex. productivité moindre, et risque accru d'accidents au travail).

Les modifications du sommeil entraînées par l'âge ont-elles nécessairement des conséquences négatives sur la qualité de vie des gens plus âgés?

Il est à noter que chez de nombreuses personnes âgées en santé les modifications touchant au sommeil peuvent passer inaperçues et n'entraîner aucune plainte de sommeil ou de vigilance chez la plupart d'entre elles. Les modifications attribuables à l'âge peuvent n'avoir aucune conséquence fâcheuse chez les personnes âgées. Il est possible que chez certains individus le besoin de sommeil diminue avec l'âge. En d'autres termes, il faudrait moins de sommeil à mesure que la personne vieillit. Cependant, il est également possible que les changements du cycle sommeil-éveil attribuables à l'âge aient des effets négatifs sur le quotidien des personnes âgées.

Doit-on éviter de faire des siestes quand on vieillit?

Les siestes n'ont pas d'impact négatif chez les personnes plus âgées qui ne se plaignent pas d'insomnie. Cependant, il importe de noter que si vous faites des siestes, vous pourriez être moins aptes à dormir la nuit.

Quels facteurs peuvent augmenter les difficultés de sommeil chez la personne vieillissante?

On a proposé que de nombreux facteurs peuvent contribuer à une mauvaise qualité de sommeil chez les personnes plus âgées, entre autres la consommation de stimulants, la ménopause et le stress.

Effets de la caféine sur le sommeil des personnes plus âgées

En Amérique du Nord, la caféine est le stimulant du système nerveux central le plus utilisé et les individus âgés en consomment régulièrement. Elle reproduit certains des effets du vieillissement sur le sommeil, tels que l'augmentation des éveils et la diminution du sommeil lent profond. Ainsi, il est fort possible que la