

## Partageons notre savoir



Le sommeil,  
ce n'est pas très reposant  
pour un anxieux!

***Ce texte rend compte de la présentation réalisée par la Dre Hélène Bouvier et monsieur Tommy Chevrette dans le cadre de la série de conférences des Relais scientifiques de l'Hôpital Rivière-des-Prairies.***

Par définition, le sommeil est une période de repos qui a pour fonction de refaire le plein d'énergie et de consolider les apprentissages. Néanmoins, nous connaissons tous quelqu'un qui dort peu et qui, malgré tout, fonctionne à 100 % durant la journée. Tout comme cet autre qui tire de la patte s'il n'a pas dormi ses 10 heures. Le besoin de sommeil est donc différent d'une personne à l'autre. Cependant, ne pas respecter ce besoin a un impact sur le fonctionnement quotidien. De surcroît, même avec un nombre suffisant d'heures de sommeil, il est possible que le processus du sommeil soit lui-même perturbé. C'est ce qui se passe entre autres lorsqu'un individu est anxieux. L'anxiété est une émotion normale qui survient pendant nos activités quotidiennes lorsque celles-ci comportent un certain niveau de stress,

qu'il soit réel ou subjectif. L'anxiété est cependant considérée comme un trouble lorsqu'elle entraîne une détresse qui nuit au fonctionnement normal. La clinique d'intervention/troubles anxieux (CITA) de l'Hôpital Rivière-des-Prairies traite des patients qui présentent de l'anxiété avec ou sans pathologie associée. Alors, comment se déroule le sommeil des anxieux, fait-il bien son travail et est-ce qu'il est envahi par l'anxiété? Grâce à la collaboration du Dr Roger Godbout, Ph.D. et de son laboratoire de recherche sur le sommeil, 19 enfants et adolescents ayant un trouble anxieux ont été comparés à 19 jeunes (groupe témoin) sans trouble sur les mesures de l'enregistrement polysomnographique, les réponses aux questionnaires sur les habitudes du sommeil, ainsi que les résultats aux questionnaires

psychométriques<sup>1</sup> sur l'anxiété.

### **Les anxieux confient avoir des problèmes de sommeil**

Les questionnaires portant sur le sommeil montrent que, comparés au groupe témoin, une grande majorité des jeunes anxieux ne peuvent dormir seuls ou hors du foyer (95 % vs 0 %), font plus de cauchemar<sup>2</sup> (62 % vs 38 %) et davantage mauvais rêves<sup>3</sup> (54 % vs 46 %), demeurent insatisfaits de leur sommeil (56 % vs 19 %) et manquent d'énergie au lever (56 % vs 25 %). Les heures de coucher et de lever des deux groupes sont comparables. Toutefois, les jeunes anxieux se couchent en moyenne 30 minutes plus tôt que ceux du groupe témoin, ce qui devrait plutôt augmenter la durée du sommeil. ce n'est pas le cas, car les jeunes anxieux prennent plus de temps à s'endormir

### **L'architecture du sommeil est altérée et il y a de l'hypervigilance physiologique**

La polysomnographie<sup>3</sup>, une méthode d'évaluation du sommeil en laboratoire, a permis plusieurs constats. Premièrement, le groupe de jeunes anxieux prend plus de temps à s'endormir et à atteindre un sommeil stable. Cela confirme les dires des patients. Les jeunes anxieux montrent également une durée d'éveil durant la nuit plus grande que le groupe témoin. Conséquemment, ils dorment moins longtemps (469 vs 515 minutes). Une fois endormis, les anxieux ont une structure du sommeil différente. Grosso modo, le sommeil se divise en trois phases : le stade lent-léger, le stade lent profond et le sommeil paradoxal. Les anxieux présentent un stade lent léger plus court (256 vs 302 minutes) de même qu'un sommeil paradoxal réduit (90 vs 104 minutes). De plus, le délai avant d'atteindre la phase du sommeil paradoxal est plus long (133 vs 88 minutes) et le nombre de cycles de sommeil est moindre (4.1 vs 5.2) que pour le groupe témoin. Finalement, la fréquence cardiaque des jeunes anxieux est plus élevée (73.7 vs 65.7 battements par minute).

Ces résultats confirment au moins en partie que le trouble anxieux affecte le sommeil.

### **Une fréquence cardiaque nocturne plus élevée et un débalancement du système nerveux autonome chez les anxieux**

La fréquence cardiaque nocturne reflète l'influence de l'anxiété sur le système nerveux autonome. En effet, la fréquence cardiaque nocturne du groupe de jeunes anxieux est plus élevée, suggérant que les mécanismes de régulation de la fréquence cardiaque sont altérés par l'anxiété. Une analyse de la fréquence cardiaque précise l'influence du système nerveux autonome par ses branches sympathique (accélération du rythme cardiaque) et parasympathique (décélération du rythme cardiaque). Une activité moindre de la branche parasympathique chez les jeunes du groupe anxieux a été observée dans tous les stades de sommeil, suggérant un débalancement du système nerveux autonome. Dans les faits, plus la fréquence cardiaque est élevée, plus le temps à s'endormir est long, plus la durée du sommeil est courte et plus le délai pour atteindre la phase du sommeil paradoxal est prolongé.

### **Projets à venir et rêves d'avenir**

D'autres validations scientifiques seront nécessaires pour mieux comprendre les mécanismes altérés par l'anxiété. Toutefois, les résultats de recherche viennent déjà documenter son impact sur la macrostructure du sommeil. L'aspect cardiovasculaire nocturne est d'ailleurs très prometteur, car il est indicateur de l'état d'alerte présent pendant la nuit des jeunes anxieux, en plus d'être associé à plusieurs paramètres qui donnent un bon portrait de la qualité de leur sommeil. Si la tendance se maintient, peut-être sera-t-il courant d'ici quelques années de voir des cardiofréquencesmètres aux bras des jeunes patients de l'HRDP. Un équipement qui, pour évaluer l'efficacité d'un traitement et la qualité du repos nocturne, pourrait devenir presque aussi commun qu'une montre-bracelet. à suivre...

Tommy Chevrette, kinésologue à la clinique d'intervention/troubles anxieux (CITA), avec la collaboration de la Dre Hélène Bouvier, pédopsychiatre à la CITA, et du Dr Roger Godbout, responsable du Laboratoire et de la clinique du sommeil de l'HRDP.

#### **1 Psychométrie :**

*La psychométrie est la science étudiant l'ensemble des techniques de mesures pratiquées en psychologie, ainsi que les techniques de validation de ces mesures.*

#### **2 Polysomnographie (PSG) :**

*Test de référence visant à quantifier et à qualifier les troubles du sommeil. la PSG permet de « monitorer » l'activité cérébrale, les mouvements des yeux, le rythme cardiaque et la fonction respiratoire pendant le sommeil.*

#### **3 Cauchemar :**

*À la différence du mauvais rêve, le cauchemar provoquera le réveil de l'individu*

#### **Référence :**

*Le sommeil, ce n'est pas très reposant pour les anxieux, par Tommy Chevrette, dans l'Inter-mission, Service des communications de l'Hôpital Rivière-des-Prairies, vol. 9 no 6, hiver 2010, p. 20-21.*