

Troubles du sommeil

Au fil de la maladie, de nombreuses personnes atteintes d'Alzheimer ou d'une autre forme de démence ont des troubles du sommeil. Elles dorment mal, se réveillent au milieu de la nuit, se lèvent et s'activent. Les troubles du sommeil affectent la santé et le bien-être autant du proche soignant que du malade. Il existe pourtant des solutions à ce problème et, dans des situations plus aiguës, les structures d'accueil de jour et de nuit peuvent offrir du répit.

Près de 40 pourcent des personnes atteintes de démence sont affectées, du moins périodiquement, par des troubles du sommeil. Souvent, elles sont plus tendues en fin de journée et peinent à s'endormir. Ou alors, elles s'endorment mais se réveillent plusieurs fois au cours de la nuit. Ou encore, elles se réveillent au milieu de la nuit, se lèvent, s'activent dans l'appartement, voire quittent le domicile. À moins qu'elles se réveillent très tôt et veulent régler une affaire. Les causes de ces troubles sont multiples :

- Avec l'âge, le sommeil s'altère aussi chez les personnes en bonne santé: il devient plus superficiel et fractionné. D'où des réveils nocturnes plus fréquents et une durée du sommeil globalement réduite.
- Lorsque les personnes atteintes de démence se dépensent peu pendant la journée, elles ne sont parfois pas assez fatiguées le soir.
- Si elles font des siestes fréquentes ou longues durant la journée, elles ont satisfait une grande partie de leur besoin en sommeil avant la tombée de la nuit.
- Les personnes atteintes de démence sont souvent plus tendues, voire agitées en fin de journée. La

tombée de la nuit peut faire augmenter la désorientation, ce qui rend le moment du coucher plus difficile.

- La démence peut altérer le rythme des phases de veille et de sommeil (ce qu'on appelle l'horloge interne) et les malades ont alors du mal à faire la différence entre le jour et la nuit.
- À cela peuvent s'ajouter divers troubles physiques et psychiques qui peuvent avoir des répercussions négatives sur le sommeil.

Or, lorsque le sommeil du malade est perturbé, la capacité de récupération des proches soignants s'en trouve affectée. Soucieux, le proche ne dort que d'un œil, se lève pour vérifier si tout va bien et a souvent du mal à se rendormir. Sommeil entrecoupé, déficit en sommeil et épuisement sont ainsi des difficultés bien réelles pour beaucoup de proches.

Lorsqu'une personne atteinte de démence présente des troubles du sommeil, il est donc important d'en rechercher les causes et d'y apporter des solutions. Toute amélioration soulagera aussi bien le malade que le proche soignant.

Agir sur les troubles du sommeil : conseils utiles

Pour agir sur les troubles du sommeil, il en est comme pour d'autres problèmes: il faut tenter de cerner les circonstances dans lesquelles ils se manifestent ainsi que les causes possibles. Une fois que des réponses se dessinent, on arrive souvent à améliorer les choses moyennant des mesures adéquates. Vous trouvez ci-après la description de quelques situations typiques ainsi que des propositions d'interventions.

Syndrome du crépuscule

À la tombée de la nuit et en soirée, les personnes atteintes de démence sont souvent plus tendues et désorientées et éprouvent un grand besoin de bouger. Les causes de ce syndrome (aussi appelé «sundowning») sont encore peu connues. Il pourrait être dû à un traitement moins performant par le cerveau des divers stimuli en fin de journée, ce qui engendrerait des tensions nerveuses. Selon une autre explication, les personnes atteintes de démence ont souvent des facultés de perception déjà diminuées. La pénombre accentue encore leur difficulté à percevoir leur environnement, ce qui les désécurise et augmente leur confusion. Ce syndrome peut avoir pour conséquence que le coucher et l'endormissement sont difficiles pour le malade. Voici quelques conseils pour essayer d'atténuer cette tension à la tombée de la nuit :

- Plus la personne atteinte de démence a des activités et des contacts sociaux durant la journée, plus elle sera fatiguée le soir (voir la fiche d'information «Activités au quotidien»).
- L'exercice physique durant la journée procure une saine fatigue: une promenade l'après-midi, à la lumière du jour, a un effet bénéfique sur le rythme du sommeil.
- Le soir par contre, il faut réduire les stimuli pour créer une ambiance calme, baisser le volume de la

radio et de la télévision ou les éteindre, parler moins fort. La musique douce a un effet apaisant.

- Un rituel du coucher, calme et serein, aide le malade à se préparer à la nuit. Un moment de recueillement, un poème, une prière commune ou l'évocation de beaux souvenirs favorisent l'endormissement.

Réveils nocturnes

Avec l'évolution de la maladie, il arrive que les personnes atteintes de démence aient le sommeil entrecoupé. Désorientées dans le temps, elles se lèvent alors et vaquent à leurs occupations dans l'appartement selon leurs habitudes d'avant. De longues interruptions du sommeil s'ensuivent, puisqu'elles oublient qu'elles viennent de se lever, ne savent plus où elles se trouvent et veulent parfois «rentrer à la maison». Ce manque de sommeil nocturne est ensuite compensé par des phases de sommeil pendant la journée.

Dans certains cas graves, le rythme normal de veille-sommeil que connaît l'adulte en bonne santé est perturbé chez la personne atteinte de démence. On parle alors de sommeil polyphasique: les phases de veille et de sommeil alternent indépendamment de l'heure du jour et de la nuit, allant jusqu'à s'inverser totalement. Les conseils suivants peuvent aider à rétablir un rythme de sommeil normal.

- Des journées structurées de façon claire, simple et répétitive améliorent l'orientation dans le temps des personnes atteintes de démence et ont un effet positif sur leur rythme de veille-sommeil.
- Il est important que les malades soient suffisamment exposés à la lumière du jour afin que leur organisme produise la mélatonine, une hormone régulatrice du sommeil.

- Tamiser les lumières à la tombée de la nuit aide à suggérer que l'heure du coucher approche.
- Le ou la malade ne devrait pas trop dormir pendant la journée. Mieux vaut donc éviter les grasses matinées et les siestes prolongées. De plus, il ou elle devrait autant que possible quitter son lit pour les diverses activités de la journée (repas, télévision, etc.).
- Si la personne malade déambule longuement dans l'appartement au milieu de la nuit, elle est peut-être désorientée. Des lampes à détecteur de mouvements ou des voyants lumineux dans les prises électriques peuvent éclairer le trajet pour aller aux toilettes [voir aussi la fiche d'information « Adaptation du logement »].
- En pleine confusion nocturne, la personne atteinte de démence peut s'angoisser, se sentir seule et penser qu'elle a de nombreuses affaires à régler. Mettez-vous à son écoute, offrez-lui du soutien et aidez-la à s'orienter. Une tasse de lait chaud avec du miel ou une tisane font parfois merveille pour stimuler la personne à se recoucher.
- Tentez d'éliminer toutes les sources de danger dans le logement et fermez à clé les portes d'entrée et du balcon. Le cas échéant, aménagez le logement en vous référant à la fiche d'information « Adaptation du logement ».

Autres causes d'insomnie

Outre les facteurs liés à la démence, d'autres troubles physiques et psychiques peuvent perturber le sommeil. Pour en découvrir l'origine, il faut savoir faire preuve d'intuition et de patience, car souvent la personne atteinte de démence n'est plus en mesure d'expliquer ce qui se passe. Prenez des notes pour déterminer quand et dans quelles circonstances son sommeil est particulièrement perturbé. Un examen médical aide à clarifier les causes de ces troubles et à trouver le traitement approprié.

- Il est assez courant qu'une personne atteinte de démence souffre aussi d'une dépression, une maladie qui provoque notamment des troubles du rythme du sommeil. Un traitement médicamenteux par antidépresseurs peut améliorer la situation.
- Si le malade souffre d'hallucinations nocturnes, source parfois d'une forte anxiété, le médecin peut prescrire des médicaments ciblés, susceptibles d'apporter une amélioration.
- La personne serait-elle tendue en raison de douleurs qu'elle ne peut exprimer autrement ? Posez-lui la question et observez son comportement.
- Des affections physiques comme les maladies cardiaques et pulmonaires, les infections, les problèmes de digestion ou de miction peuvent à leur tour causer ou aggraver des troubles du sommeil.
- L'alcool, la nicotine, le café, le thé et les médicaments peuvent également perturber le sommeil, tout comme le dosage modifié ou la suppression d'un médicament.

Somnifères

Les somnifères ne sont pas la solution idéale, en particulier parce qu'ils peuvent entraîner des effets secondaires indésirables chez les aînés et les personnes atteintes de démence. Il convient dès lors de ne jamais les administrer de son propre chef, mais uniquement d'entente avec le médecin. Leur utilisation devrait être envisagée seulement lorsque d'autres mesures prises sont restées sans effet. S'il est bien ciblé, le recours aux somnifères peut s'avérer utile, à condition de respecter les points suivants :

- L'effet de certains somnifères se fait encore sentir le lendemain, surtout chez les personnes âgées, causant une torpeur ou une somnolence diurnes qui peut renforcer les troubles du sommeil et augmenter les risques de chute.

- La prudence est de mise face aux calmants (benzodiazépines), parfois utilisés pour s'endormir, car ils ont souvent un effet négatif sur les facultés cognitives.
- Informez le médecin si le somnifère ne fait pas effet ou si vous constatez des effets secondaires gênants. Il peut alors changer la posologie du médicament ou en prescrire un autre.
- L'utilisation d'un somnifère doit être réévalué après quelques semaines.
- Les troubles du sommeil chez les personnes atteintes de démence sont souvent complexes et leur traitement est difficile. Un conseil spécifique dans une consultation de psychogériatrie peut être judicieux.
- Un bref séjour dans une clinique psychogériatrique peut être indiqué pour faire le point, traiter les troubles du sommeil et désamorcer une situation de crise.
- Se faire relayer régulièrement par une aide à domicile pour aider le malade au moment du coucher.
- En cas de troubles graves du sommeil, ne pas hésiter à utiliser l'offre de répit existante: centre d'accueil de nuit, court-séjour dans un EMS, etc.
- La persistance des troubles du sommeil chez une personne atteinte de démence est souvent à l'origine de son placement en EMS.

Pour en savoir plus, consultez :

le médecin de famille
une infirmière ou un infirmier des Services d'aide et de soins à domicile
d'autres proches soignants, par exemple dans un groupe d'entraide
nos fiches d'information sur alz.ch/publications

le Téléphone Alzheimer : 058 058 80 00
lundi à vendredi : 8–12 h et 13.30–17 h

Le sommeil du proche soignant

Si les troubles du sommeil menacent le bien-être du malade, ils affectent aussi celui du proche soignant. Il est donc important d'assurer un bon repos nocturne à l'un et à l'autre. C'est pourtant plus facile à dire qu'à faire. Voici quelques pistes :

- La fréquentation d'un centre de jour ou une promenade accompagnée peuvent apporter une stimulation bienvenue à la personne atteinte de démence. Ainsi, elle sera probablement plus fatiguée et détendue le soir.
- Écarter toutes les sources de danger. On est plus détendu lorsqu'on a la certitude que, de nuit dans l'appartement, le malade ne court aucun risque, ni pour lui-même, ni pour les autres.
- Séparer les lits ou faire chambre à part peut permettre un meilleur repos.

Impressum

Éditrice:

Alzheimer Suisse

Conseil d'experts:

Alice Köpfler, ancienne responsable Centre de jour/nuit

D^r Daniel Inglin, gériatrie