



Séniors et sommeil réparateur



Ce quiz, dédié à la thématique « Sommeil » auprès des séniors, permet d'informer et de sensibiliser aux comportements liés au sommeil réparateur des personnes vieillissantes et de son impact sur la santé. Il permet de tester vos connaissances sur les bonnes habitudes de vie à adopter afin d'acquérir de bons réflexes et de vous sensibiliser par rapport au comportement pour pouvoir mieux décoder votre entourage.

Rédigé avec un expert en sophrologie, ce quiz répond aux préoccupations et aux idées reçues des adhérents concernant leur sommeil et comporte 8 affirmations que vous pouvez juger par VRAI ou par FAUX.

Les bonnes réponses sont disponibles en page 3.



Question n°1 : Avec l'âge la qualité du sommeil est moins bonne.

- Vrai
- Faux

Question n°2 : Dormir beaucoup et faire des siestes pour la personne âgée est un signe de bonne santé.

- Vrai
- Faux

Question n°3 : Un sommeil non réparateur peut favoriser des maladies mentales comme Alzheimer et Parkinson.

- Vrai
- Faux

Question n°4 : Diner très tôt aide à mieux dormir.

- Vrai
- Faux

Question n°5 : La somnolence diurne et les endormissements en cours de journée sont des phénomènes fréquents en vieillissant.

- Vrai
- Faux

Question n°6 : La structure même du sommeil change après 65 ans.

- Vrai
- Faux

Question n°7 : Les ronflements augmentent avec l'âge surtout chez la femme.

- Vrai
- Faux

Question n°8 : Je suis aidante familiale et j'ai remarqué que les personnes que j'accompagne sont souvent plus angoissées ou de mauvaise humeur si elles passent une mauvaise nuit.

- Vrai
- Faux

Question n°9 : Après 70 ans les personnes se couchent naturellement plus tôt et se lèvent de bonne heure.

- Vrai
- Faux

Question n°10 : Les personnes âgées présentent moins de problèmes d'insomnie car elles sont moins stressées.

- Vrais
- Faux

Question n°11 : Le syndrome d'apnée du sommeil est plus fréquent après 65 ans.

- Vrai
- Faux

LES CONSEILS DE NOTRE EXPERT CHRISTINE RAMONNET (SOPHROLOGUE)

1. Avec l'âge la qualité du sommeil est moins bonne.

RÉPONSE : VRAI

Effectivement, le temps de sommeil se réduit et les éveils nocturnes augmentent en temps et en nombre. Plus fréquents du fait de douleurs (arthrose par exemple), de gênes respiratoires, de nycturie (besoin plus fréquent d'uriner), ils induisent un sommeil moins récupérateur et la plainte fréquente d'un mauvais sommeil. Certains troubles du sommeil comme l'apnée du sommeil, le syndrome des jambes sans repos, les insomnies, peuvent également se manifester plus facilement avec les années.

On peut également évoquer les mouvements périodiques des jambes, moins connus, qui correspondent à un mouvement rapide de flexion des pieds. Cette mobilité survient en moyenne toutes les 30 secondes alors que la personne est endormie et ne s'en rend donc pas compte. Elle peut induire de brefs éveils inconscients et perturber ainsi la qualité du sommeil. Ce trouble du sommeil affecterait environ 45% des personnes âgées, avec une prépondérance chez les femmes.

Enfin, les personnes âgées souffrant d'atteintes neurodégénératives, de troubles dépressifs ou encore ayant des antécédents d'accident vasculaire cérébral, présentent un risque accru de connaître ces agitations nocturnes secondaires qui provoquent des éveils.

2. Dormir beaucoup et faire des siestes pour la personne âgée est un signe de bonnesanté.

RÉPONSE : FAUX

Si le manque de sommeil est néfaste pour la santé, trop dormir peut traduire une fatigue chronique du fait d'un sommeil non récupérateur. Il faut alors en rechercher la cause. Son origine s'explique parfois par la survenue de troubles du sommeil, comme l'apnée du sommeil. Il peut aussi être le signe d'une maladie éventuellement pas encore détectée. À savoir également que certains médicaments impactent le sommeil et favorisent un état de somnolence avec risque de perte de vigilance et de chutes.

Toutefois, ce retour à la sieste en tout début d'après-midi, est un besoin physiologique qui existe dès l'enfance et qui revient avec le vieillissement. La durée recommandée par les spécialistes ne doit cependant pas excéder 20 à 30 minutes. Souvent courte chez les jeunes seniors, elle s'allonge progressivement jusqu'à une heure et plus au-delà de 80 ans. Cet allongement peut alors entraîner des difficultés d'endormissement le soir et prolonger le temps passé au lit. En effet, trop dormir en cours de journée "consomme" du sommeil sur la nuit suivante et diminue le besoin de sommeil lors du coucher.

3. Un sommeil non réparateur peut favoriser des maladies mentales Alzheimer et Parkinson

RÉPONSE : VRAI

En effet, des études montrent que le sommeil peut influencer le développement ou la progression de la maladie d'Alzheimer. Toutefois, il n'existe pas de véritable consensus pour dire si le sommeil affecte le développement de la maladie et peut alors représenter un signal d'alerte ou si la maladie affecte la qualité du sommeil, avec des somnolences diurnes plus fréquentes. Au regard des données disponibles, il est juste suggéré qu'un meilleur sommeil est associé à l'amélioration des fonctions cognitives. Quoi qu'il en soit, un sommeil plus fragmenté comme chez les sujets âgés,

freine la baisse de la concentration de peptide bêta-amyloïde ce qui favorise le dépôt d'amyloïde dans le cerveau, facteur symptomatique de la maladie.

D'autres maladies neurologiques dégénératives peuvent être associées à des problèmes d'insomnie, le système de régulation du sommeil étant touché ; ce peut être le cas en particulier de la maladie de Parkinson. Plus de 50% des personnes ayant la maladie de Parkinson souffrent d'insomnie chronique. De plus, celle-ci s'accompagne parfois de troubles du sommeil dit paradoxal (celui des rêves) avec des épisodes de rêves intenses, cauchemars et agitation mais aussi des cris, des coups... Ce sommeil perturbé, outre la fatigue et l'aggravation des troubles de l'humeur, risquent de renforcer les symptômes moteurs tels que tremblements, rigidité, blocages, douleurs et ralentissement corporels.

4. Diner très tôt aide à mieux dormir.

RÉPONSE : VRAI ET FAUX

C'est avant tout un repas léger et peu alcoolisé qui va aider au sommeil. Effectivement, trop manger augmente l'intensité et la durée de la digestion ainsi que le risque de ronflements. Mais il est vrai que se coucher alors que l'organisme a terminé son travail digestif va aider à passer une nuit plus sereine.

Il est également conseillé d'éviter de boire beaucoup de liquides pour limiter les levers nocturnes. En effet, les reins travaillent la nuit et le jour. Par contre, la vessie se laisse moins distendre en vieillissant et perd de sa capacité. Chez les hommes, on observe également une hypertrophie courante et bénigne de la prostate. Quant à l'alcool, s'il a une action sédatrice, il n'en reste pas moins un agent d'instabilité du sommeil avec risques d'éveils plus nombreux. Enfin, il est plus que jamais conseillé d'éviter tous les excitants en soirée comme le thé, le café (à prendre en tout début d'après-midi car son effet peut se poursuivre cinq à six heures après son absorption), la vitamine C et aussi le chocolat !

5. La somnolence diurne et les endormissements en cours de journée sont des phénomènes fréquents en vieillissant.

RÉPONSE : VRAI

Si les jeunes retraités, déchargés des obligations professionnelles, retrouvent bien souvent une qualité de sommeil oubliée, progressivement le besoin de sommeil se répartit différemment sur 24 heures avec une augmentation du temps de sieste.

Les avances de phase, plus fréquentes après 75 ans, avec un réveil très matinal, vont favoriser cette somnolence diurne qui appelle bien souvent à la sieste après le déjeuner. Néanmoins, rappelons que celle-ci ne devrait pas excéder 20 à 30 minutes pour ne pas perturber la nuit à venir. Il est à noter également que diverses études suggèrent qu'un mode de vie sain avec une activité physique régulière favorise la stimulation mentale et pourrait réduire les risques de développer une démence. D'où l'importance d'effectuer une marche salutaire ou toute activité extérieure qui permet de bénéficier le plus possible de la lumière naturelle, ceci pour réguler son horloge biologique et dormir avant tout la nuit. Toutes les actions qui réduiront la sédentarité seront donc bienvenues.

6. La structure même du sommeil change après 65 ans.

RÉPONSE : VRAI

Avec les années, le sommeil prend des rides ! La quantité et le rythme du sommeil changent bien avant l'âge de la retraite et continuent de se modifier au cours des années. Le délai d'endormissement s'allonge : normalement de moins de 30 minutes avant 50 ans, il va progressivement augmenter et peut même atteindre plus de 45 minutes vers 80 ans.

Les phases de sommeil lent profond et de sommeil paradoxal (celui des rêves même si la personne n'en garde aucun souvenir ; il correspond à des ondes cérébrales très rapides) sont moins présentes au cours de la nuit, au profit du sommeil léger. Ce changement naturel fragilise le sommeil et réduit le seuil d'éveil. La fréquence des réveils chez la personne âgée est alors augmentée et donne un sommeil plus fragmenté qui le rend moins récupérateur. De plus, la durée moyenne de ces éveils augmente, pouvant s'allonger jusqu'à une heure au lieu de quelques secondes ou minutes. Ces éveils en plein sommeil sont difficiles à accepter et amènent fréquemment une plainte qui conduit certains médecins à recourir aux somnifères, avec tous les inconvénients liés à cette médication : somnolence diurne et risque aggravé de chutes en particulier. Et pourtant, en l'absence de problèmes de santé, recalibrer son horloge biologique et améliorer son hygiène du sommeil peuvent très aisément apporter tous leurs bénéfices.

7. Les ronflements augmentent avec l'âge surtout chez la femme.

RÉPONSE : VRAI

Le ronflement augmente avec l'âge et apparaît plus facilement chez la femme après la ménopause. Il concernerait environ 60% des personnes âgées de 60 ans et plus. Ce ronflement peut perturber le sommeil du ronfleur lui-même car, de manière inconsciente, il va difficilement parvenir au sommeil profond et se réveillera encore plus facilement. Ce qui est vrai également pour le conjoint !

Un ronflement léger se situe autour des 40 décibels, ce qui correspond à une conversation normale entre deux personnes. Pour un ronflement dit fort, le volume passe autour des 70 à 80 décibels et équivaut au bruit d'un aspirateur. Le niveau sonore peut atteindre jusqu'à 100 décibels, ce qui se rapproche au bruit provoqué par le passage d'un camion. Outre la gêne occasionnée, il peut aussi représenter la partie cachée de l'iceberg et être le signe d'apnées du sommeil, un trouble pas du tout anodin pour la santé et qu'il est recommandé de traiter.

Pour le confort des deux conjoints, veiller à ne pas faire de repas trop riches et copieux le soir et éviter la consommation d'alcool.

8. Je suis aidante familiale et j'ai remarqué que les personnes que j'accompagne sont souvent plus angoissées ou de mauvaise humeur si elles passent une mauvaise nuit.

RÉPONSE : VRAI

Le sommeil, entre autres fonctions, est un régulateur de l'humeur. Une mauvaise nuit va donc effectivement avoir une répercussion sur l'état psychologique de la personne âgée. Les troubles de l'humeur vont se manifester sous forme de tristesse, manque d'intérêt, irritabilité... Et puis une nuit non récupératrice accentue bien souvent les douleurs ce qui n'aide pas à garder une humeur égale.

N'oublions pas également que parmi les troubles du comportement caractéristiques de la maladie d'Alzheimer ou de démences apparentées, les médecins notent entre autres : l'agitation, l'agressivité, l'impulsivité, l'apathie, l'indifférence, les troubles du sommeil, l'irritabilité, l'instabilité de l'humeur, la dépression... Concernant cette dernière, elle est souvent mal détectée chez les seniors pour qui le vieillissement est souvent rendu seul responsable du trouble de l'humeur. Cette pathologie toucherait 13 à 40 % des plus de 65 ans et resterait non diagnostiquée dans plus de 70 % des cas.

9. Après 70 ans les personnes se couchent naturellement plus tôt et se lèvent de bonne heure.

RÉPONSE : VRAI

Le rythme circadien change avec l'âge, de sorte que l'on observe souvent un coucher plus tôt chez le senior et un lever plus précoce. Si ce décalage devient très important c'est ce que l'on nomme l'avance de phase. Elle peut alors amener une plainte qui ressemble à celle de l'insomnie avec impossibilité de se rendormir en fin de nuit (souvent autour de 4h ou 5h du matin). En réalité la personne a atteint son quota de sommeil nécessaire à sa récupération mais à une heure qui ne correspond pas aux critères sociaux classiques. Ce trouble n'est pas pathologique et peut être atténué avec un meilleur équilibre des rythmes jour/nuit. Il s'agira de bien prendre la lumière naturelle en journée et à favoriser une activité en soirée pour retarder progressivement l'heure du coucher, éventuellement avec une lumière artificielle forte pour stimuler l'éveil. Effectivement, la lumière donne un signal fondamental pour régler nos rythmes circadiens et induire l'éveil ou le sommeil. De plus il est fréquent que la personne âgée diminue ses sorties à l'extérieur avec une exposition à la lumière naturelle moins importante. A cela s'ajoute souvent une baisse de la vision. La cataracte, par exemple, diminue le passage de la lumière qui arrive sur la rétine. Le cerveau enregistre alors moins bien ce marqueur de rythme.

10. Les personnes âgées présentent moins de problèmes d'insomnie car elles sont moins stressées.

RÉPONSE : FAUX

C'est au contraire le trouble le plus fréquent et il touche 40% des plus de 75 ans. Changements d'habitudes et de rythmes de vie, comme lors d'une hospitalisation par exemple, sont susceptibles de faire apparaître des insomnies. Qu'elles se manifestent sous forme de difficulté à s'endormir, d'éveils nocturnes prolongés ou d'éveils précoces, la fatigue risque de bouleverser le quotidien de l'insulaire. Somnolence et baisse de vigilance peuvent alors augmenter le risque de chute, d'accidents domestiques et de la route. Parmi les multiples origines, on peut également identifier une maladie (cardiaque, neurologique, respiratoire...), ou encore certains traitements médicamenteux, perturbateurs du sommeil.

Dans les causes possibles, citons encore l'anxiété ou un état dépressif, en particulier chez la personne âgée isolée. Car si les préoccupations du travail n'existent plus, il n'en reste pas moins que les soucis du quotidien et en particulier ceux liés à la santé, provoquent un stress réel. A cela s'ajoute les événements de vie comme la maladie, la perte du conjoint, des amis, la solitude ou l'ennui, un début de démence... Il est important de consulter et d'identifier au mieux l'origine de la survenue de l'insomnie pour la traiter efficacement.

11. Le syndrome d'apnée du sommeil est plus fréquent après 65 ans.

RÉPONSE : VRAI

Effectivement le vieillissement est associé à une perte de souplesse des voies aériennes respiratoires, probablement dû à l'affaiblissement neuromusculaire, ce qui conduit à une plus grande facilité "d'effondrement" du pharynx et provoque le ronflement avec les pauses respiratoires caractéristiques de l'apnée du sommeil. Elles sont considérées comme tel si elles durent plus de 10 secondes. Dans les cas graves, elles vont jusqu'à 30 secondes et se manifestent parfois 30 fois par heure (5 fois dans une heure est le minimum pour être considéré comme critique). Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) est deux fois plus fréquent chez les hommes que chez les femmes. Le surpoids, et plus particulièrement l'obésité, est un second facteur de risque important avec apparition de dépôts graisseux le long du pharynx. Mais attention, tous les hommes obèses et âgés ne font pas d'apnées du sommeil !

Quoi qu'il en soit et sans que le sujet apnéique ne se plaigne pour autant d'un mauvais sommeil, les apnées vont induire une fatigue avec somnolence diurne, troubles de la vigilance et de la mémoire, maux de tête, irritabilité... De fait, le SAOS diminue la qualité de vie des personnes atteintes qui souffrent souvent de dépression. Enfin, à long terme, c'est aussi un facteur de risque important de maladies cardiovasculaires (infarctus, hypertension artérielle...), et neurologiques (AVC, perte de mémoire, dépression...).

- ◆ **Si vous avez plus de 12 bonnes réponses** : félicitations !
- ◆ **Si vous avez entre 7 et 12 bonnes réponses** : bravo !
- ◆ **Si vous avez moins de 7 bonnes réponses** : n'hésitez pas à recommencer le quiz !

Rédaction

- Auteurs : Christine RAMONNET (Sophrologue)
- Equipe Offre Prévention de la Mutualité Française
- Date : Avril 2021

PROTÉGÉ PAR LES SIENS



BPCE Mutuelle

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 776 466 963
7, rue Léon Patoux – CS 51032 – 51686 Reims Cedex 2 – Tél. : 03 26 77 66 00 – Fax : 03 26 77 66 19 – www.bpcemutuelle.fr

