

# Sommeil sous contrôle

**Que signifie exactement bien dormir? Et quelle est l'importance d'un sommeil réparateur? Expérience personnelle de la princesse au petit pois en laboratoire et entretien avec un expert.**

«Bonne nuit! Vous pouvez vous changer dans le vestiaire et venir dans la chambre en pyjama.» Bâle, vendredi soir, 20 heures. Tout le monde s'apprête à sortir pour profiter du début du week-end. Et moi, je me retrouve, en pyjama, assise sur une chaise dans une petite chambre aseptisée aux volets hermétiquement clos. Une chambre si minuscule qu'elle me fait penser à une cabine de bateau. Rainer Heydrich travaille avec des mains expertes. Une heure plus tard, je suis certes toujours moi-même, mais plus exactement la même...

\*

Une quinzaine de petits câbles relie ma tête à un appareil de haute technologie, deux points de mesure sont fixés près de mon cœur et deux autres sur mes jambes. Il est 21 heures et je suis exténuée. C'est parfait. Car je suis ici pour dormir. Rien que pour dormir. Je suis dans le laboratoire du sommeil de l'hôpital Bethesda, à Bâle. Je suis là de mon plein gré, j'ai les idées parfaitement claires, mais le corps extrêmement las. Passer une heure assise sur une chaise à discuter avec Rainer Heydrich, sympathique et spirituel infirmier spécialisé, tout en me laissant «encâbler» est un excellent rituel d'endormissement. Et un bon moyen de patienter en attendant le personnage principal: le sommeil

\*

Je sais que les 18 points de contact fixés sur mon corps transmettent des impulsions qui forment des courbes sur le moniteur que Rainer Heydrich surveillera toute la nuit. Je sais aussi que ce technicien du sommeil qui veille sur mon sommeil va m'écouter toute la nuit. Il pourra (ou devra) entendre chaque toussotement, chaque murmure, chaque mot que je prononcerai durant mon sommeil. Il entendra si je grince des dents, si je gémis ou si je ronfle. Pire encore: il *verra* tout! Quiconque veut passer une nuit dans le laboratoire du sommeil doit accepter d'être filmé toute la nuit. Je ne l'avais pas vraiment réalisé. Dormir, c'est quelque chose de personnel – même si l'on ne se rend compte de rien. On sombre dans un autre monde. Le laboratoire du sommeil renverse ce processus intime. Je pensais que les câbles me gêneraient. C'est le cas, mais c'est sans importance. Je pensais que j'arracherais les câbles de ma tête pendant la nuit – mais cela ne se fait pas, par égard envers le travail du spécialiste. En définitive, ce qui me dérange vraiment, c'est la surveillance et l'enregistrement vidéo de ma sphère privée.

\*

Je suis fatiguée. Mais avant de dormir, j'en encore droit à un «sound and move check». Par le haut-parleur, j'entends la voix de Rainer Heydrich, qui de la chambre voisine, m'ordonne de bouger les yeux vers la gauche, puis vers la droite, de tousser, de gigoter avec les jambes, de respirer par la bouche puis par le nez. Il doit vérifier que les appareils d'enregistrement ne perdent pas une miette de mes activités nocturnes. Peu avant de sombrer, je sens encore les fines canules qui pénètrent dans mes narines et contrôlent ma respiration. C'est d'ailleurs le seul élément de tout le système de contrôle qui est vraiment un peu désagréable. Je sens parfaitement deux autres points de contrôle à l'arrière de mon crâne. Je ne peux m'empêcher de penser que je suis la «princesse au petit pois». Je sens ces minuscules boutons qui séparent mon crâne de l'oreiller et qui me rappellent que je suis en terre étrangère. Bien entourée, certes, mais en situation inhabituelle.

En moyenne, on peut se réveiller 20 fois par nuit. Heureusement, ces réveils ne sont pas tous conscients, ils ne concernent en général que le cerveau. Les phases de sommeil profond succèdent aux phases de sommeil léger lesquelles sont accompagnées ou interrompues par les rêves. Cette nuit, ces brefs réveils ensommeillés sont empreints d'une certitude: *il me voit. Il m'entend.* Je suis si fatiguée que je n'y attache finalement plus d'importance. C'est son boulot. Et ça ne doit pas être si passionnant que ça d'observer des inconnus qui dorment. A moins que...?

\*

«Bonjour! Bien dormi?» Rainer Heydrich me réveille vers 6 heures 30. «Vous êtes une alouette de gauche», lance-t-il. Qu'est-ce que la politique vient faire là-dedans? «Rien, simplement vous avez tendance à dormir sur le côté gauche», explique-t-il en me montrant la vidéo. Et pourquoi une alouette? «Les alouettes se lèvent facilement le matin et se couchent généralement de bonne heure le soir; à l'inverse, les chouettes sont en pleine forme la nuit et peinent au réveil.» Il a naturellement vu que j'étais réveillée avant 6 heures – et que je ne gardais les paupières closes que par pure formalité. Sur le moniteur, il me montre quand et combien de temps j'ai rêvé, comment j'ai respiré et quand je me suis retournée. Il désigne également la courbe de mes ronflements – laquelle est quasi plate. Je suis soula-

gée. Les femmes ne ronflent pas. Et si elles le font, c'est plutôt gênant. Or dans le laboratoire du sommeil tout finit par se savoir. C'est d'ailleurs pour cela que l'on s'y rend. Pour mettre en lumière tout ce qui perturbe le repos nocturne (voir l'interview qui suit).

\*

Rainer Heydrich, qui ne travaille que la nuit, est l'exemple type de la chouette. Il enlève les câbles qui me relient à l'appareil – et toutes les spécificités concernant mes fonctions vitales comme mon rythme cardiaque, ma fréquence respiratoire et mon activité cérébrale retournent dans ma sphère privée. Il me libère dans les rues sans surveillance vidéo de la cité bâloise qui s'éveille. Lui-même, en bonne chouette, est bien fatigué: «Dormez bien, monsieur la chouette, et récupérez!» C'était une longue nuit. Pour vous. Pas pour moi. J'ai bien dormi, même si vous aviez constamment la courbe de mes rêves sous contrôle. Les images et les émotions qui se cachent derrière ces courbes restent mon secret. A condition de ne pas avoir parlé pendant mon sommeil ...

### «Le sommeil est notre passe-temps»

Aujourd'hui, ce ne sont pas les troubles du sommeil qui augmentent le plus, mais bien plutôt l'incapacité de la société à intégrer les personnes qui souffrent de tels troubles. Tel est le point de vue du neurologue bâlois Matthias Strub, spécialisé dans la recherche sur le sommeil.

Trois disciplines médicales s'intéressent au sommeil: la psychiatrie, la pneumologie et la neurologie. Le centre de médecine du sommeil de Bâle réunit justement ces trois disciplines. «Le sommeil est pour ainsi dire notre hobby commun», résume le Dr Matthias Strub, médecin spécialisé en neurologie et médecine du sommeil. Ce qui rend la recherche sur le sommeil si intéressante, c'est que le sommeil fait partie du quotidien de chacun de nous. Découvrir ce qui se passe durant cette période est donc une activité de recherche très proche de la pratique.

Mais le sommeil n'est pas un phénomène constant: c'est un processus changeant et dynamique. Non seulement au cours de la nuit, mais aussi au cours de la vie. Il arrive à tout le monde de mal dormir de temps en temps, d'avoir un sommeil perturbé. Ce qui intéresse tout particulièrement les chercheurs, ce sont toutes les situations qui varient de la normale. Les personnes qui ont souvent ou régulièrement un sommeil perturbé, celles qui dorment suffisamment mais ne sont pas reposées pour autant ou encore celles qui s'endorment souvent pendant l'après-midi devraient chercher à savoir de quoi elles souffrent. Pour trois raisons principales que résume Matthias Strub:

Les troubles du sommeil peuvent provoquer des problèmes psychiques ou physiques. Les personnes qui souffrent d'apnée du sommeil (fréquentes inter-

ruptions de la respiration durant la nuit) présentent des risques accrus de maladies cardiovasculaires et souffrent plus souvent que les autres de fatigue diurne. Ces troubles respiratoires sont souvent provoqués par une surcharge pondérale, des problèmes organiques ou des données héréditaires.

On ne peut guère se permettre de mal dormir dans notre société portée sur les performances. Ceux qui ne sont pas efficaces à 100 % durant la journée ont de moins en moins de chance sur le marché du travail.

Les troubles du sommeil peuvent gravement nuire à la sécurité sur le lieu de travail ou sur la route. Le nombre des accidents dus à l'endormissement au volant est aussi important que celui causé par un taux trop élevé d'alcoolémie.

### Surcharge pondérale en augmentation

Les laboratoires du sommeil disposent de différentes méthodes pour déterminer les origines des troubles du sommeil. Leurs diagnostics sont très détaillés et probants, assure Matthias Strub. Les analyses permettent de mesurer l'activité cérébrale, la fréquence cardiaque, les mouvements oculaires, la respiration, les mouvements des jambes et bien d'autres paramètres. Ce type de laboratoire du sommeil existe depuis les années 90 et un ou deux nouveaux ouvrent chaque année leurs portes en Suisse. Matthias Strub estime que la demande est en constante augmentation car les cas d'apnée du sommeil sont de plus en plus fréquents. Et ceci car le nombre de personnes en surpoids ne cesse lui aussi d'augmenter.

Les spécialistes n'envoient pas immédiatement tous les patients qui se plaignent de leur sommeil dans un laboratoire du sommeil. Le traitement commence par un entretien et ce n'est que si le spécialiste ne parvient pas à diagnostiquer l'origine (certaine) du trouble que le patient aura le privilège de passer la nuit «encâblé» et sous haute surveillance vidéo. Certains patients sont priés de ne pas dormir: l'objectif étant alors de tester leur capacité à rester éveillé et donc de mesurer leur aptitude à la conduite.

### Mieux dormir

Une fois que l'on parvient à déterminer l'origine des nuits blanches ou de l'endormissement diurne, les possibilités de traitement sont très variées. On peut par exemple améliorer l'hygiène du sommeil, entamer une thérapie comportementale, prendre des mesures techniques ou opératoires ou encore suivre une thérapie psychologique ou médicamenteuse.

Hygiène du sommeil: il s'agit notamment de se coucher régulièrement à la même heure, de ne pas boire de café ni d'alcool avant le coucher (l'alcool favorise peut-être l'endormissement, mais il est surtout responsable de réveils fréquents en deuxième partie de nuit), cesser toute activité sportive au plus

tard deux heures avant le coucher, ne pas regarder la télévision au lit, imaginer des rituels d'endormissement (lecture, tisane, etc.), veiller à avoir chaud aux pieds, ne pas surchauffer la chambre à coucher, veiller à avoir un environnement calme.

Thérapie comportementale: les personnes qui souffrent de troubles du sommeil reçoivent des indications concrètes pour changer leur comportement. Il s'agit par exemple de commencer à pratiquer une technique de relaxation. Ou, pour les personnes qui ronflent ou font de l'apnée lorsqu'elles dorment sur le dos, de s'habituer à dormir sur le côté – pour ce faire, il suffit de coudre une balle de tennis dans le dos du pyjama!

Mesures techniques: en cas d'apnée, on peut recourir à une thérapie respiratoire qui consiste à comprimer l'air ambiant dans les poumons. Des mesures

opératoires peuvent aussi être envisagées (appareil dentaire ou nasal).

Thérapies psychologiques ou médicamenteuses: un trouble du sommeil peut cacher une dépression. Soigner la dépression permet de traiter simultanément le problème de sommeil.

Dormir sans médicaments, est-ce là l'objectif principal? Exactement, confirme Matthias Strub. Des études ont montré que les thérapies de relaxation sont aussi efficaces, en terme de résultats, que les traitements médicamenteux. «Mais les changements de comportement demandent beaucoup plus d'efforts aux patients», conclut le spécialiste. «C'est pourquoi ils n'aboutissent pas toujours au résultat escompté.»

Katharina Rederer / trad: cs