

# 7

# Perturbations du cycle sommeil-éveil

## Qu'est-ce qui provoque des perturbations du cycle sommeil-éveil?

Les troubles du sommeil sont très fréquents après une commotion cérébrale / un TCCL. Près de la moitié des gens ayant subi un traumatisme crânien présentent des troubles du sommeil. Ceux-ci sont particulièrement fréquents quand la lésion provoque des douleurs.

Le manque de sommeil de bonne qualité peut agir sur l'humeur et la capacité de penser, d'effectuer les activités courantes et d'interagir avec les autres. Il peut aussi nuire à la capacité de se souvenir, de se concentrer et d'apprendre.

Troubles du sommeil fréquents après une commotion cérébrale / un TCCL

- Insomnie : difficulté à trouver ou à garder le sommeil et difficulté à avoir un sommeil reposant.
- Apnée du sommeil : problèmes respiratoires pendant le sommeil, comme les ronflements ou une respiration qui s'arrête et reprend.
- Narcolepsie : grande somnolence et épisodes d'endormissement incontrôlables pendant le jour.
- Hypersomnie post-traumatique : besoin d'une trop grande quantité de sommeil
- Troubles du rythme circadien du sommeil : difficulté à trouver le sommeil le soir et à demeurer éveillé le jour. La personne préfère dormir le jour et rester éveillée la nuit.

Si vous pensez souffrir d'un de ces troubles du sommeil, tenez un carnet de bord pendant une ou deux semaines en y indiquant le nombre d'heures vous passez à dormir.

## Comment mon fournisseur de soins primaires diagnostique-t-il les troubles du sommeil?

Votre fournisseur de soins primaires peut vous poser des questions pour connaître :

- tout problème médical, par exemple le diabète ou un trouble thyroïdien;
- tout médicament que vous prenez;
- tout problème de santé mentale, comme l'anxiété ou la dépression;
- vos habitudes de sommeil et d'éveil, ou l'« hygiène du sommeil »;
- vos activités physiques et vos activités courantes;
- pour les femmes, votre cycle menstruel.



## **Quels traitements mon fournisseur de soins primaires me prescrira-t-il?**

Votre fournisseur de soins primaires peut prescrire différents traitements selon le type de trouble du sommeil dont vous souffrez. Si vous êtes insomniaque, il pourrait recommander une psychothérapie ou une thérapie cognitivo-comportementale.

On n'a pas encore prouvé les bienfaits de la thérapie du sommeil chez les personnes ayant subi une commotion cérébrale / un TCCL. Si votre fournisseur de soins primaires vous prescrit un somnifère, ne conduisez pas et évitez la consommation d'alcool quand vous le prenez. Assurez-vous aussi de ne pas avoir à vous déplacer tôt le lendemain matin, car vous pourriez être fatigué pendant la matinée.

Votre fournisseur de soins primaires peut également vous proposer les thérapies suivantes :

- suppléments de mélatonine, de zinc ou de magnésium avant de vous coucher;
- thérapie lumineuse le matin;
- acupuncture;
- thérapie de la réduction du stress basée sur la pleine conscience.

## **Que puis-je faire pour améliorer mon sommeil?**

De bonnes habitudes de sommeil permettent de bien dormir la nuit et de se sentir reposé le jour. On parle aussi d'« hygiène du sommeil ». Pour améliorer votre sommeil, votre professionnel de la santé vous suggérera dans un premier temps de suivre le programme d'hygiène du sommeil ci-après :

### **1. De saines habitudes**

- Allez vous coucher et levez-vous chaque jour à la même heure.
- Ayez un rituel du coucher, comme un bain chaud ou un massage léger avant d'aller au lit.

Dans les premiers jours suivant la commotion cérébrale / le TCCL : Le sommeil est important pour le processus de rétablissement. Par conséquent, ne limitez pas vos siestes. Si vous avez de la difficulté à vous réveiller, parlez-en à votre fournisseur de soins primaires ou présentez-vous aux services d'urgence.

Après les premiers jours : Évitez les siestes autant que possible. Si vous éprouvez de la somnolence, essayez de vous en tenir à une seule sieste par jour avant 15 h, de moins de 30 minutes, et de dormir dans un lit.

### **2. Alimentation, exercice et mode de vie**

- Exposez-vous à la lumière naturelle (extérieure) pendant le jour.



- Évitez le sucre et la caféine au cours des quatre à six heures précédant l'heure du coucher.
- Évitez de boire de l'alcool juste avant l'heure du coucher.
- Évitez les repas lourds tard en soirée.
- Envisagez de prendre une collation qui contient des protéines à l'heure du coucher.
- Mangez des aliments riches en magnésium, en fer et en vitamine B. Ces nutriments aident le corps à produire de la mélatonine, qui favorise le sommeil.
- Si votre fournisseur de soins primaires vous dit que vous pouvez commencer l'exercice et que vous vous en sentez capable, essayez de faire de 30 à 60 minutes d'exercice par jour.
- Évitez de faire de l'exercice à une heure trop proche du coucher.

### 3. Votre chambre

- Gardez votre chambre sombre, fraîche et confortable la nuit.
- Essayez de la garder propre, en ordre et calme (vous pouvez utiliser des bruits neutres ou de la nature pour vous aider à bloquer les bruits qui pourraient vous réveiller).
- Utilisez votre lit et votre chambre à coucher uniquement pour dormir, si possible. Utilisez autant que possible une autre pièce pour lire, regarder la télévision, utiliser l'ordinateur ou jouer à des jeux.
- Ne placez pas du matériel électronique, comme un ordinateur, une tablette ou un téléphone cellulaire, dans votre chambre. Si ce n'est pas possible, éteignez ces appareils ou mettez-les en mode « veille ».
- Évitez d'utiliser un réveil numérique dont les chiffres s'allument. Si vous ne pouvez faire autrement, tournez-le dos au lit et évitez de le regarder pendant la nuit.

## Principales recommandations des lignes directrices à l'intention des professionnels de la santé

Vous trouverez ci-dessous les recommandations clés des lignes directrices à l'intention des professionnels de la santé de sorte que vous puissiez voir les mesures préconisées pour évaluer et traiter les patients après une commotion cérébrale / un TCCL.

7.5	<p>Il est recommandé de traiter les perturbations du cycle sommeil-éveil chez les patients ayant subi une commotion cérébrale / un TCCL. Le traitement des troubles du sommeil peut aider à régler les problèmes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• humeur;</li> <li>• angoisse;</li> <li>• douleur;</li> <li>• fatigue;</li> <li>• problèmes cognitifs.</li> </ul>
-----	--



## Ressources supplémentaires

*Sleep Hygiene Program* (en anglais seulement)

<https://braininjuryguidelines.org/concussion/fileadmin/media/appendices/appendix-7-4.pdf>

*Behavioral Recommendations for Optimal Sleep* (en anglais seulement)

<https://braininjuryguidelines.org/concussion/fileadmin/media/appendices/appendix-7-5.pdf>

*Sleep Diary* (en anglais seulement)

<https://braininjuryguidelines.org/concussion/fileadmin/media/appendices/appendix-7-6.pdf>

*Limiting the time spent in bed to actual sleep time* (en anglais seulement)

<https://braininjuryguidelines.org/concussion/fileadmin/media/appendices/appendix-7-7.pdf>

*Re-creating a time and place for sleep* (en anglais seulement)

<https://braininjuryguidelines.org/concussion/fileadmin/media/appendices/appendix-7-8.pdf>

## Avertissement à l'intention des utilisateurs

Le contenu des *Lignes directrices sur les commotions cérébrales / traumatismes craniocérébraux légers et les symptômes prolongés, 3<sup>e</sup> édition — concernant les adultes de 18 ans et plus* s'appuie sur les connaissances scientifiques accessibles au moment de la production (2017) des textes, de même que sur le consensus des experts ayant participé à l'élaboration des lignes directrices.

Les présentes lignes directrices visent à formuler des recommandations et à faciliter la prise en charge des commotions cérébrales / des traumatismes craniocérébraux légers (TCCL). Elles s'appliquent uniquement à la prise en charge des adultes de plus de 18 ans. Elles ne sont pas destinées aux personnes ayant subi ou susceptibles d'avoir subi une commotion cérébrale / un traumatisme craniocérébral léger à des fins de diagnostic personnel ou de traitement personnel.

Les patients peuvent utiliser ces lignes directrices quand ils parlent des soins qu'ils reçoivent avec leurs professionnels de la santé. On y traite de l'obtention d'un diagnostic, de la prise en charge des symptômes au début (en phase aiguë) et de la prise en charge du patient lorsque le rétablissement prend du temps (symptômes prolongés). Les patients



peuvent porter ces lignes directrices à l'attention de leur professionnel de la santé ou d'autres fournisseurs de soins de santé. Les lignes directrices reposent sur des données scientifiques de qualité à jour, l'expertise des professionnels de la santé et les commentaires des patients.

