

Catherine Paquet

EN FINIR AVEC LE CAUCHEMAR DES INSOMNIES

5 AUDIOS
D'HYPNOSE
INÉDITS

VOTRE PROGRAMME EN 6 SEMAINES

PAR LA PSYCHOTHÉRAPEUTE
AUX **60 MILLIONS DE VUES**
SUR YOUTUBE

JouVence

Dans la même collection aux Éditions Jouvence

Réécris ton histoire (avant qu'elle flingue ta santé), Valérie Broni

L'Étonnant Pouvoir de la joie, D^r Kerry Burnight

10 minutes par jour pour penser moins et mieux, David Perroud

Le Livre des secrets de famille, Caroline Derumigny

Ce bouquin est moins cher qu'une thérapie, Liz Kelly

Comment agir face aux gens en colère, D^r Ryan Martin

La Joie des amants, Marie Bareaud

Cat power, Ulrica Norberg et Carina Nunstedt

Adieu la culpabilité, Yves-Alexandre Thalmann

Osez la lumière!, Loïc Landrau

Éditions Jouvence

Route de Florissant, 97 – 1206 Genève – Suisse

Site Internet : www.editions-jouvence.com

E-mail : info@editions-jouvence.com

Catalogue gratuit sur simple demande.

© Éditions Jouvence, 2026

ISBN : 978-2-88984-085-4

Correction : Catherine Guichardon

Couverture : Charlotte Thomas

Conception maquette et mise en pages : Virginie Cauchy

Illustration : © AdobeStock : © foxysgraphic, p. 102 © NoorNiqabiQueen, p. 103, 104 © topvectors.

Tous droits de traduction, reproduction et adaptation réservés pour tous pays.

SOMMAIRE

INTRODUCTION

CHAPITRE

1

.....	7
-------	---

COMPRENDRE LE SOMMEIL ET RECONNAÎTRE VOS PROPRES BESOINS	15
---	----

Les cycles du sommeil	16
-----------------------	----

Les phases du sommeil	17
-----------------------	----

• Phase 1. Le sommeil léger	17
-----------------------------	----

• Phase 2. Le sommeil lent profond	18
------------------------------------	----

• Phase 3. Le sommeil paradoxal	20
---------------------------------	----

Récapitulatif d'un cycle complet de sommeil	21
---	----

Les deux processus de régulation du sommeil	22
---	----

• Le rythme circadien (le « quand » du sommeil)	22
---	----

• La pression homéostatique du sommeil (le « besoin » de sommeil)	25
--	----

• L'interaction des deux processus	27
------------------------------------	----

La sieste	29
-----------	----

• Les principaux types de sieste	30
----------------------------------	----

Les rêves/cauchemars	36
----------------------	----

• Utilité et avantages des rêves	36
----------------------------------	----

• Inconvénients potentiels des rêves	40
--------------------------------------	----

Le sommeil chez les personnes qui travaillent de nuit	44
--	----

L'insomnie	51
------------	----

CHAPITRE

2

LES CAUSES ET CONSÉQUENCES DES TROUBLES DU SOMMEIL	59
---	----

Les causes	60
------------	----

• Facteurs liés au mode de vie	60
--------------------------------	----

• Facteurs psychologiques et émotionnels	63
--	----

CHAPITRE

3

EN FINIR AVEC LE CAUCHEMAR DES INSOMNIES

• Conditions médicales sous-jacentes	65
• Médicaments	66
• Vieillessement	66
• Parentalité	67
Les conséquences	70

LES TECHNIQUES ET OUTILS CONCRETS POUR GÉRER VOTRE SOMMEIL

75

Les techniques à tester durant ce programme

76

Les techniques intégrées au programme

77

• Tenir un journal du sommeil	77
• Routine du soir – le conditionnement	80
• Respecter des horaires de sommeil réguliers	82
• La relaxation/hypnose pour dormir	86
• Modifier son état d'esprit	96
• Faire une évaluation continue du « parcours-sommeil »	99
• La cohérence cardiaque	105

Les outils optionnels

108

• La technique du 4-7-8	108
• La méthode Schultz (le training autogène)	110
• La méthode Jacobson (relaxation musculaire progressive)	113
• Le balayage corporel (<i>body scan</i>)	116
• La technique de l'ancrage (ou de l'évocation d'un lieu sûr)	118
• La méthode de l'armée (technique d'endormissement rapide)	119
• Écrire avant de dormir : se libérer l'esprit	121
• Le « brassage cognitif »	123
• Le yoga	125
• Les compléments alimentaires naturels	130
• Les huiles essentielles	134
• La musicothérapie	136
• La luminothérapie	139

Sommaire

CHAPITRE

4

CONCLUSION

INDEX DES AUDIOS SUGGÉRÉS

REMERCIEMENTS

NOTES

Certaines méthodes qui questionnent 142

- Les principes de l'énergétique holistique (feng shui, etc.) par rapport au sommeil sont-ils pertinents ? 142
- Info/intox : le cannabis, efficace pour dormir ? 144

La thérapie cognitivo-comportementale pour l'insomnie (TCC-I) 149

- Pourquoi la TCC-I est-elle particulièrement recommandée ? 149
- Quelles sont les choses principales à éviter pour favoriser le sommeil ? 153
- Que faire en cas de réveil nocturne (comportements positifs) ? 155

VOTRE PROGRAMME SOMMEIL DE SIX SEMAINES 159

Phase 1 — Le programme 165

- Semaine 1. Observation et préparation 165
- Semaine 2. Critères d'hygiène de base du sommeil, contrôle du stimulus étape 1 et modification de l'état d'esprit 169
- Semaine 3. Contrôle du stimulus étape 2 et relaxation 182
- Semaine 4. Restructuration cognitive 191
- Semaine 5. Contrôle des périodes d'inquiétude 197
- Semaine 6. L'évaluation 203

Phase 2 — La consolidation 207

..... 213

..... 217

..... 220

..... 221

INTRODUCTION

Je considère que les choses les plus simples sont en réalité les plus magiques, parce qu'elles s'offrent à nous sans compromis, avec la générosité d'une évidence.

Hélas, le sommeil ne dispense pas ce cadeau à tous.

Pourtant, dormir, c'est un acte *a priori* simple. Tellement naturel, indispensable.

Tout le monde dort. Les chats y consacrent entre douze et quatorze heures par jour, parfois jusqu'à vingt heures. Ce sont nos maîtres. Quant à l'être humain, on a coutume de dire qu'il passe le tiers de sa vie au lit.

Il n'y a pas à l'école de cours pour apprendre à dormir, pas de manuel scolaire qui incite l'enfant à apprivoiser son sommeil, parce que dormir est considéré comme allant de soi, un peu comme parler, marcher, manger, respirer. Regrettable erreur : on devrait apprendre aux enfants à dormir et à se relaxer, comme on leur apprend à lire et à écrire.

Car, malgré cette fausse croyance tendant à considérer le sommeil comme une pratique intuitive, il n'a pour beaucoup rien d'une évidence. En effet, les chiffres sont éloquent¹ :

- 43% des Européens dorment mal ;
- 17% avouent s'endormir/avoir sommeil au volant ;
- 46% souffrent de somnolence diurne due à un manque de sommeil ;
- 25% des personnes éprouvant des difficultés avec leur sommeil prennent des médicaments pour dormir ;
- 5 à 15% de la population adulte souffre du syndrome d'apnées du sommeil (SAS) et la grande majorité de ces personnes ignore leur état.

EN FINIR AVEC LE CAUCHEMAR DES INSOMNIES

Il y a de nombreuses années, bien avant d'être active professionnellement dans le domaine du sommeil et donc formée à la thématique, j'ai personnellement souffert d'importants troubles du sommeil. Je me suis bagarrée avec moi-même, ou plutôt contre moi-même, frustrée de n'être pas capable de faire convenablement une chose évidente : dormir suffisamment, ou du moins bénéficier d'un sommeil de qualité me permettant de fonctionner efficacement sans puiser dans mes misérables forces restantes pour effectuer des tâches qui, habituellement, ne me demandaient pas tant d'énergie.

J'ai alors cherché des solutions, et, après de longs mois difficiles, j'ai trouvé les miennes, pour me réconcilier avec mon sommeil, mais également pour me défaire des somnifères auxquels je m'étais résolue à faire appel en désespoir de cause et dont je ne pouvais plus me passer, l'accoutumance s'étant insidieusement immiscée en moi au fil du temps.

J'avais passé ma vie à entendre que l'homme avait besoin de huit heures de sommeil par jour, et j'avais intégré cette donnée sans la questionner plus avant. Bonne élève, je tentais donc, puisque je dormais mal, d'organiser mon quotidien pour être au lit à 23h si je devais me lever à 7h le lendemain.

Sauf qu'à 23h, ce n'était pas le moment pour moi de raccrocher de ma journée, mais, dans un bon état d'esprit docile et non contraignant, j'ai zappé plusieurs choses et tout bien fait : pas de repas du soir trop gras ou alcoolisé, arrêt des écrans à 22h, camomille, et au lit à 23h.

Puis l'enfer commençait. Vous savez, la petite roue de vélo qui ne s'arrête pas de mouliner dans la tête, on se tourne et on se retourne dans son lit, on rallume pour lire un peu, on éteint, ça recommence, alors on s'agace encore plus. On se lève pour casser la mauvaise dynamique, on revient au lit une demi-heure après, l'épuisement nous assoupit enfin. Mais puisqu'on ne s'est pas endormi dans de bonnes conditions, à 3h du matin, on se réveille, on appréhende la journée à venir pendant laquelle on sera éreinté, alors on s'énerve. Le temps s'égrène lentement, les secondes semblent des minutes et les minutes des heures, puis le réveil nous sort de notre torpeur

Introduction

dans un ultime sursaut. Par conséquent, on se traîne hors du lit comme si on avait cent ans et tout le poids du monde sur nos épaules.

Ensuite, on tente de faire bonne figure, d'être opérationnel, de masquer les cernes et de faire fonctionner le cerveau tant bien que mal, autant que l'on soit capable de simuler une énergie certes factice, mais dont les miettes sont salutaires.

Lorsque les troubles du sommeil durent et affectent nos capacités de fonctionnement, notre mémoire, notre attention, notre concentration, notre humeur, et donc éventuellement nos relations sociales et affectives ou même notre santé, agir n'est plus une option : c'est un impératif.

J'ai donc agi, et, comme je le disais plus haut, j'ai trouvé mes solutions.

Ma première grande découverte a été de réaliser totalement par hasard une chose qui m'a semblé alors incroyable : je n'avais absolument pas besoin de huit heures de sommeil pour me sentir bien. Mes besoins étaient inférieurs : six heures me suffisaient largement.

J'ignorais alors que les scientifiques démontrent que ce critère de huit heures de sommeil définissant une bonne nuit est en grande partie un mythe, ou à tout le moins une simplification excessive. Plus que la quantité, ils établissent que c'est la qualité du sommeil qui est primordiale. Dormir huit heures est la moyenne observée du besoin des adultes en général, et n'est donc pas une recommandation universelle.

À ceux qui pensent peut-être *« en ce qui me concerne, j'ai vraiment besoin de sept ou huit heures de sommeil, donc son expérience ne pourra pas m'aider »*, ne refermez pas ce livre tout de suite, car ce partage d'expérience personnelle n'a pas d'impact sur le programme que je vous propose.

J'insiste simplement sur le fait que **nos besoins ne sont pas universels**, et que, quand on souffre de troubles du sommeil (mais pas que !), il est ESSENTIEL, avant toute chose, de se considérer de

EN FINIR AVEC LE CAUCHEMAR DES INSOMNIES

façon individuelle et non d'analyser nos besoins par rapport à des valeurs communes, faisant référence à des « moyennes ».

Parce qu'alors, nous tenterons de nous conformer à des règles qui, peut-être, ne nous conviennent absolument pas et ne sont donc pas pertinentes pour nous. Nous nous entêterons sur un chemin qui est peut-être bon pour nombre de personnes, mais pas forcément pour nous. Et faire se succéder, encore, inlassablement, un échec après l'autre.

Retour à mon expérience personnelle. À partir du moment où j'ai identifié mes réels besoins en termes de temps de sommeil, je pouvais réintégrer mon espace-temps détente à partir de 23h, et aller dormir plus tard sans aucune pression ni culpabilité de « mal faire ».

Je pouvais être *juste* envers moi-même, ou plutôt *faire justement* les choses *pour* moi-même, mais encore fallait-il les identifier, ces « bons comportements ». Parce que ce n'était pas le tout de savoir que je pouvais me contenter de six heures de sommeil ; réussir à dormir durant ces heures-là n'était pour autant pas une mince affaire.

J'ai alors découvert la méditation, la relaxation, et l'hypnose pour dormir.

J'y suis allée un peu dubitative parce que j'avais déjà testé ces techniques étant plus jeune et je n'avais pas du tout adhéré à ce débit de parole lent et un peu monocorde qui m'agaçait plus qu'il ne me relaxait.

J'avais alors 25 ans, et, avec plus de vingt ans de recul aujourd'hui, je sais que ce n'est pas la méthode qui ne me convenait pas : c'est tout simplement que ce n'était pas le bon moment pour moi.

Ça l'a été plus tard, puisque j'ai trouvé en l'hypnose du sommeil une véritable voie thérapeutique, qui n'allait pas nier les causes de mes insomnies, mais justement les prendre en considération pour enfin être capable de laisser mon esprit décrocher. Lâcher prise totalement et m'endormir de façon apaisée. Me laisser envelopper

par une présence virtuelle qui me guide avec bienveillance au son de sa voix.

Déjà formée en psychologie, je me suis intéressée aux notions théoriques de l'hypnose pour développer ensuite ma technique de relaxation thérapeutique et l'utiliser en complément dans le cadre de mes consultations en thérapie cognitivo-comportementale (TCC). J'ai partagé les cinq ou six séances que j'avais produites sur YouTube afin d'en faciliter l'accès et, rapidement, j'ai constaté qu'un public bien plus large consultait ces vidéos. Puis le covid a fait irruption dans nos vies. Ne pouvant plus pratiquer en cabinet lors des confinements, j'ai profité du temps dont je disposais pour proposer des vidéos supplémentaires. Le succès de cette chaîne m'a fait réaliser que la demande était réelle, que l'offre était appréciée, et que je pouvais donc aider des personnes qui, comme moi par le passé, se sentent démunies face à leurs nuits et ont besoin d'un « coup de pouce », d'une impulsion extérieure pour les accompagner avec une technique saine et naturelle, donc constructive et pérenne.

Aujourd'hui, ma chaîne YouTube (www.youtube.com/@hypnose-zen) propose plus d'une centaine de séances de relaxation thérapeutique pour le sommeil, le stress et la gestion des émotions.

Et puisqu'il n'y a pas que l'hypnose pour résoudre les troubles du sommeil et que ma formation en psychologie et mon expérience en tant que psychothérapeute en TCC me permettent d'élargir l'analyse et de proposer d'autres outils, j'ai souhaité rédiger ce livre qui, sans prétention, se veut être un vecteur didactique, dynamique, proposant des solutions concrètes tout en préservant une approche scientifique pertinente.

Je ne propose pas un développement exhaustif de la partie théorique, car d'autres ouvrages excellents² permettent de l'explorer en détail, mais je vous en expose les lignes essentielles, simplement parce que c'est un incontournable : pour dompter un adversaire, il faut le connaître.

EN FINIR AVEC LE CAUCHEMAR DES INSOMNIES

La science, qui s'est largement penchée sur la question, conclut volontiers que, pour résoudre des difficultés liées aux insomnies, il faut axer le travail sur deux principes simples :

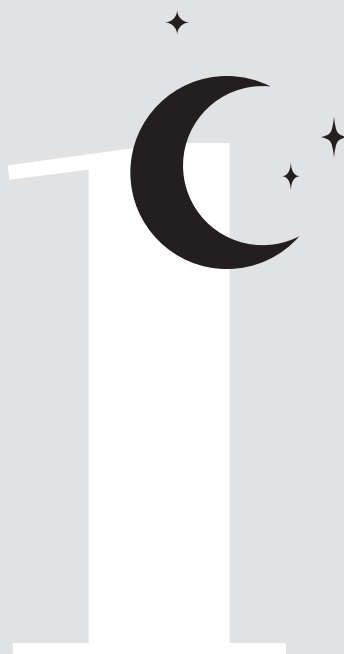
- améliorer ses connaissances sur le sommeil ;
- prendre soin de soi.

Dès lors, et surtout, je souhaite et espère que parmi tous les outils que je vous livrerai s'y trouve le petit « truc », la petite astuce qui vous parlera tout particulièrement, représentant l'étincelle symbolisant le début de la délivrance.

Que bientôt l'adversaire actuel se transformera en allié incontournable et savouré.

Que vous fassiez la paix avec vos nuits. Et avec vous-même.

Voici, en bref, mon histoire avec le sommeil, et, puisque nous sommes tous différents, allons à présent explorer la vôtre...



COMPRENDRE LE SOMMEIL ET RECONNAÎTRE VOS PROPRES BESOINS

Ce premier chapitre résume les informations théoriques relatives au sommeil. Il est proposé pour vous permettre d'en maîtriser les bases, et de mieux comprendre certains items du programme sommeil qui sera mis en place. Rassurez-vous si besoin, la suite sera très concrète.

LES CYCLES DU SOMMEIL

Le sommeil est composé de plusieurs cycles d'environ quatre-vingt-dix minutes. Chacun de ces cycles est suivi d'un court et léger semi-réveil, ce qui signifie que l'on se réveille tous plusieurs fois par nuit, mais ce sont des réveils microscopiques dont nous n'avons pas conscience et dont nous ne gardons pas le moindre souvenir.

Les cycles du sommeil varient en fonction de l'âge : un enfant fera entre six et sept cycles par nuit, alors qu'à l'âge adulte, nous en comptabilisons entre quatre et six. Chez les personnes âgées, les nuits sont plus courtes et les phases de sommeil sont réparties quelque peu différemment : le sommeil léger est plus présent.

Partant des besoins moyens d'un adulte, chaque nuit comprend donc quatre à six cycles, dont chacun est composé de trois phases.

LES PHASES DU SOMMEIL

PHASE 1. LE SOMMEIL LÉGER

Le **sommeil léger des stades 1 et 2**, ou *sommeil NREM (Non-Rapid Eye Movement)*, est la première phase de notre cycle de sommeil, et la plus longue, qui intègre l'endormissement (entre trois et douze minutes en général), puis se prolonge par une période de dix à vingt minutes avec un rythme cérébral encore plus ralenti.

Il représente environ 50 à 60% de notre temps de sommeil total.

Quels sont les éléments clés du sommeil léger ?

- **La porte d'entrée du sommeil :** le sommeil léger de **stade 1** est la phase de transition entre l'éveil et le sommeil. C'est le moment où nous commençons à nous assoupir, où nos muscles se détendent et où il est facile d'être réveillé. Le **stade 2** est un sommeil léger plus stable, mais nous restons encore susceptibles d'être facilement réveillés.
- **Préparation aux phases profondes :** bien que moins « intense » que le sommeil profond ou paradoxal, le sommeil léger est essentiel, car il sert de préparation et de passerelle vers les phases de sommeil plus profondes et plus réparatrices (sommeil profond et paradoxal). On ne peut pas directement passer de l'éveil au sommeil profond.
- **Consolidation de la mémoire :** des recherches suggèrent que le sommeil léger, en particulier le stade 2, joue un rôle dans la consolidation des souvenirs factuels et épisodiques. C'est là que le cerveau peut commencer à « rejouer » et à renforcer les informations et les événements de la journée.

- o **Récupération physique de base:** c'est une phase de repos et de récupération de base pour le corps, où le métabolisme ralentit et où l'énergie est conservée. Bien que moins réparateur que le sommeil profond, il est nécessaire pour commencer le processus de régénération.

En résumé, le sommeil léger est la **fondation de notre sommeil**. C'est la phase où notre corps et notre esprit commencent leur repos, ouvrant la voie aux stades de sommeil plus profonds et plus complexes qui sont essentiels pour la récupération physique, la gestion émotionnelle et la consolidation de la mémoire.

PHASE 2. LE SOMMEIL LENT PROFOND

Le **sommeil lent profond (SLP)**, ou *sommeil à ondes lentes (SWS)*, est la phase la plus réparatrice de notre cycle de sommeil. Il est indispensable pour récupérer de la fatigue physique. Il joue également un rôle prépondérant dans le **renforcement du système immunitaire** et constitue le moment pendant lequel l'activité cérébrale est la plus lente et a la plus forte amplitude. Cette fois, on ne se réveille plus à cause des stimulations extérieures. C'est le moment où **le corps récupère physiquement, mentalement, et fait sa réserve d'énergie pour la journée suivante**.

Quels sont les éléments clés du sommeil lent profond ?

- o **Réparation physique et énergétique:** c'est pendant cette phase que le corps se régénère le plus intensément. Les cellules se réparent, les tissus se reconstruisent, et les muscles se détendent profondément. C'est essentiel pour la récupération physique après une journée d'activité.
- o **Libération d'hormones de croissance:** la majeure partie de l'hormone de croissance humaine est libérée pendant le sommeil profond, ce qui est vital pour la croissance chez les

1. Comprendre le sommeil et reconnaître vos propres besoins

enfants et les adolescents, et pour la réparation et le maintien des tissus chez les adultes.

- o **Nettoyage du cerveau:** des études récentes suggèrent que c'est pendant le sommeil profond que le système glymphatique du cerveau est le plus actif, aidant à éliminer les déchets métaboliques accumulés pendant l'éveil, y compris des protéines potentiellement nocives, comme le bêta-amyloïde, associées à la maladie d'Alzheimer.
- o **Consolidation de la mémoire déclarative:** le sommeil profond joue un rôle crucial dans la consolidation de la mémoire déclarative, c'est-à-dire les souvenirs factuels (ce que vous avez appris, les concepts) et épisodiques (les événements de votre vie).

Chez l'adulte, la phase de « sommeil lent profond » représente environ 15 à 25 % de la durée totale d'un cycle de sommeil.

Cette phase est plus présente lors des cycles de début de nuit, alors que les fins de nuit sont essentiellement constituées de sommeil léger et de sommeil paradoxal.

En bref, le sommeil profond est le **pilier de la régénération physique et du nettoyage cérébral**. Il est indispensable pour se sentir reposé, pour la santé à long terme de notre corps et de notre cerveau, et pour consolider nos souvenirs et nos apprentissages.

PHASE 3. LE SOMMEIL PARADOXAL

Le sommeil paradoxal, aussi appelé *sommeil REM* (pour *Rapid Eye Movement* en raison des mouvements oculaires rapides qui le caractérisent), est une phase de sommeil cruciale qui représente environ 20 à 25% de notre nuit. Elle est caractérisée par une activité cérébrale intense semblable à l'activité durant la phase d'éveil.

Quels sont les éléments clés du sommeil paradoxal ?

- o **Le royaume des rêves** : c'est la phase où se produisent la plupart de nos rêves les plus vifs et complexes.
- o **Nettoyage émotionnel** : le sommeil paradoxal joue un rôle fondamental dans la régulation et le traitement des émotions. Pendant cette phase, le cerveau «désamorce» les émotions fortes associées aux souvenirs de la journée, comme s'il faisait une thérapie nocturne. C'est pourquoi un manque de sommeil paradoxal peut rendre plus anxieux, irritable ou sensible au stress.
- o **Consolidation de la mémoire** : il est vital pour la consolidation des souvenirs procéduraux (comment faire les choses, les compétences) et émotionnels. C'est le moment où le cerveau trie et intègre les nouvelles informations.
- o **Apprentissage et créativité** : il contribue à l'apprentissage et à la créativité, aidant à établir de nouvelles connexions et à résoudre des problèmes.

En résumé, le sommeil paradoxal est une phase de sommeil **active et dynamique** où le cerveau travaille intensivement sur la **gestion des émotions**, la **consolidation de la mémoire** et l'**apprentissage**. S'en priver peut avoir des conséquences significatives sur notre bien-être mental et nos capacités cognitives.

RÉCAPITULATIF D'UN CYCLE COMPLET DE SOMMEIL

Stades de sommeil	Durée approximative par cycle *	Bénéfices physiologiques clés
Endormissement (N1)	5 à 10 min	Transition de l'éveil au sommeil. Décélération des fonctions vitales.
Sommeil lent léger (N2)	Environ 45 à 55 min	Consolidation des mémoires motrices et cognitives (vigilance, attention). Préparation à la phase profonde.
Sommeil lent profond (N3)	Environ 15 à 25 min	Récupération physique majeure. Libération de l'hormone de croissance. Rétablissement du système immunitaire.
Sommeil paradoxal (REM)	Environ 5 à 15 min	Consolidation des mémoires émotionnelles et de la mémoire procédurale complexe. Stimulation de la créativité et de la résolution de problèmes (rêves).

* Comme précisé plus haut, ce cycle de plus ou moins quatre-vingt-dix minutes se répète environ quatre à six fois par nuit, mais la durée des phases évolue: le **sommeil profond** est dominant en début de nuit, tandis que le **sommeil paradoxal** devient de plus en plus long vers la fin de la nuit.

LES DEUX PROCESSUS DE RÉGULATION DU SOMMEIL

Le « *modèle à deux processus de régulation du sommeil* » a été initialement proposé par le chercheur suisse Alexander Borbély au début des années 1980³. Ce modèle a depuis servi de cadre conceptuel essentiel pour comprendre le sommeil et la vigilance. J'en propose ici les grandes lignes parce qu'il s'agit d'un fondamental à ne pas occulter, mais si vous souhaitez creuser le concept, je vous recommande l'ouvrage remarquable de Matthew Walker⁴.

LE RYTHME CIRCADIEN (LE « QUAND » DU SOMMEIL)

Notre corps n'est pas une machine qui fonctionne de manière aléatoire. Il est régi par un cycle d'environ 24 heures, appelé rythme circadien. Cette horloge interne orchestre plusieurs processus biologiques :

- o **le cycle veille-sommeil** : quand nous nous sentons alertes pendant la phase de veille et fatigués pendant la phase de sommeil (nous pouvons aussi ressentir les deux à la fois lors d'une mauvaise régulation du cycle du sommeil ; on est physiquement épuisé, mais notre cerveau reçoit encore des signaux d'alerte nous empêchant de dormir) ;
- o **la production d'hormones** : comme la mélatonine (hormone du sommeil) ou le cortisol (hormone du stress) ;
- o **la température corporelle** : qui baisse avant le sommeil et remonte au réveil ;
- o **la digestion, le métabolisme, la pression artérielle, et même la fonction immunitaire.**

1. Comprendre le sommeil et reconnaître vos propres besoins

Ce rythme est principalement synchronisé par des indices externes, le plus puissant étant la **lumière du jour** et l'**obscurité**, mais aussi nos **habitudes quotidiennes**, notamment nos horaires de repas et de sommeil.

Le rythme circadien, c'est donc le « quand » nous devrions dormir. Comment fonctionne-t-il ?

o Le chef d'orchestre : le noyau suprachiasmatique (NSC)

Au cœur de ce système se trouve le noyau suprachiasmatique, une minuscule région du cerveau située dans l'hypothalamus, juste au-dessus du croisement des nerfs optiques. Le NSC est le « maître horloger » du corps. Il contient des milliers de neurones programmés pour maintenir naturellement un cycle de 24 heures. Ce rythme est produit par le corps lui-même, même sans aucune information provenant de l'extérieur.

o Les synchroniseurs : la lumière

Bien que le NSC ait son propre rythme interne, il a besoin d'être régulièrement resynchronisé avec l'environnement extérieur. Le synchroniseur le plus puissant et le plus important est la lumière, en particulier la lumière du jour.

- Lorsque la lumière matinale frappe nos yeux, un signal est envoyé directement de la rétine au NSC, ce qui le recalibre pour la journée.
- La lumière indique au NSC qu'il est temps d'être éveillé et d'inhiber la production de mélatonine.
- À l'inverse, l'absence de lumière (l'obscurité) le soir est le signal pour le NSC de commencer à produire de la mélatonine, favorisant la somnolence.

o L'hormone de l'obscurité : la mélatonine

Le NSC envoie des signaux à la glande pinéale (une petite glande dans le cerveau) pour réguler la production de mélatonine. Elle est influencée par deux facteurs.

EN FINIR AVEC LE CAUCHEMAR DES INSOMNIES

- **L'obscurité**: la mélatonine commence à être libérée environ une à deux heures avant notre heure de coucher habituelle, signalant au corps qu'il est temps de se préparer au sommeil. C'est une hormone qui induit la somnolence et aide à réguler le cycle veille-sommeil, mais elle ne «force» pas le sommeil; elle donne plutôt le «signal d'aller au lit».
- **La lumière**: la production de mélatonine est fortement supprimée par la lumière, en particulier la lumière bleue émise par les écrans (smartphones, tablettes, ordinateurs, TV). C'est pourquoi l'exposition aux écrans le soir peut retarder l'endormissement.

o Impact du rythme circadien sur le sommeil

- Il détermine la **propension à l'éveil ou au sommeil** à différents moments de la journée. Nous avons généralement une «fenêtre de sommeil» optimale le soir.
- Il influence la **qualité et la structure du sommeil** (alternance des phases de sommeil lent et paradoxal) tout au long de la nuit.
- Un rythme circadien désynchronisé (décalage horaire, travail de nuit, horaires de sommeil irréguliers) peut entraîner des difficultés d'endormissement, des réveils nocturnes et une fatigue diurne.