

# MODULE 5

## Bien dans sa tête

■ Livret ressource

### OBJECTIF GÉNÉRAL

Identifier des activités favorisant le bien-être.



## TABLE DES MATIÈRES

I. Les mécanismes du cerveau .....	4
A. Le cerveau.....	4
B. La mémoire.....	5
1. Les différentes mémoires .....	5
2. Les troubles de la mémoire .....	6
C. Dépression .....	7
II. Les activités favorables à nos capacités intellectuelles.....	9
A. Faire des activités stimulantes.....	9
B. Adopter un mode de vie actif.....	10
C. Entretenir de bonnes relations et avoir du support social	10
D. Alimentation.....	11
E. S'adapter au stress.....	11
III. Le sommeil.....	11
1. Les troubles du sommeil :.....	14
2. Quelques exercices de relaxation et auto massage pour lutter contre le stress et favoriser un bon sommeil.....	15
IV. Sentiment de bien-être.....	17
Pour en savoir plus : .....	18

# I. LES MÉCANISMES DU CERVEAU

## A. LE CERVEAU

**De nombreuses études ont montré que les personnes âgées les plus en forme sont celles qui restent actives sur le plan cognitif. Même s'il est vrai qu'avec l'âge le cerveau devient moins performant, les habiletés intellectuelles qui font appel à des processus comme la mémoire, l'attention ou la vitesse de traitement se dégradent plus rapidement. Mais cela n'est pas une fatalité, il est capable de s'adapter pour combler ses faiblesses. Le cerveau s'adapte lorsqu'il est dans de bonnes conditions.**

Les activités favorables au bien vieillir font appel aux fonctions exécutives : la planification, l'attention, la sélection, l'inhibition et la coordination. **La diminution de certaines capacités n'est pas irréversible : chez certaines personnes, un entraînement cognitif ciblé peut augmenter l'efficacité de leurs activités.**

**La façon dont notre cerveau traite les informations évolue au fil du temps. Lorsque l'on est jeune, notre cerveau traite les informations avec un hémisphère à la fois, quand les personnes âgées font intervenir les 2 hémisphères.** Cela veut dire que si les personnes âgées comptent moins de ressources pour la réalisation d'une tâche, elles utilisent d'autres mécanismes en faisant intervenir le deuxième hémisphère pour parvenir aux mêmes performances. Cela montre que les personnes âgées s'adaptent par des mécanismes compensatoires, indiquant que le cerveau maintient une certaine plasticité.

**Si le cerveau peut compenser tout seul ses lacunes, il peut aussi apprendre à le faire. Les processus cognitifs de bases, lorsqu'ils sont altérés, sont responsables de la baisse d'efficacité cognitive générale dont la vitesse de traitement, la mémoire de travail et la résistance à l'interférence ou la capacité d'inhibition.** L'interférence est une situation dans laquelle deux ou plusieurs informations sont en compétition dans la réalisation d'une tâche. On parle de résistance à l'interférence si la personne est capable d'ignorer les informations qui seraient non compatibles avec la réalisation de la tâche qu'elle doit exécuter. Inhibition : capacité à réprimer une réaction ou une réponse en présence d'un stimulus qui normalement devrait l'activer.

- ✚ Deux types de ressources cognitives : les ressources de base et les réserves développementales.
- ✚ Les ressources de base définissent la capacité des ressources sur lesquelles l'individu peut compter.

Les réserves développementales est le potentiel qui lui permettrait d'augmenter ses ressources de base par apprentissage ou entraînement. Cela entraîne la plasticité cérébrale.

Plus on vieillit, et plus le risque d'avoir des maladies cardiovasculaires ou métaboliques augmente. Celles-ci peuvent engendrer des troubles cognitifs. S'il n'est peut-être pas possible d'échapper totalement au déclin cognitif, il est en tout cas possible de l'amoiner. Il s'agit d'un phénomène irréversible dont on peut atténuer les effets si l'on adapte notre mode de vie. La stimulation intellectuelle permet de consolider les apprentissages et de se prémunir contre le déclin cognitif. Des caractéristiques positives du vieillissement ont également été soulignées comme la sagesse, la maturité émotionnelle ou la capacité à développer des stratégies d'adaptation efficaces.

## PLUSIEURS FACTEURS INTERVIENNENT DANS LE MAINTIEN DES CAPACITÉS COGNITIVES :

l'activité physique (activités vigoureuses plusieurs fois par semaine), la qualité du sommeil, l'absence de maladie, le réseau et l'engagement social.

## B. LA MÉMOIRE

### 1. LES DIFFÉRENTES MÉMOIRES

✦ **La mémoire de travail** est la capacité limitée à maintenir et à traiter plusieurs informations en même temps durant un court laps de temps.

La mémoire de travail (ou mémoire à court terme) permet de retenir des informations pendant quelques secondes, voire quelques dizaines de secondes.

Sollicitée à chaque instant, dans la plupart des cas, leur souvenir est vite oublié.

Néanmoins, il existe des interactions entre le système de mémoire de travail et celui de la mémoire à long terme. Elles permettent la mémorisation de certains événements et, ainsi, de se remémorer des souvenirs anciens face à certaines situations présentes, afin de mieux s'adapter.

#### 7, LE NOMBRE MAGIQUE

Le chiffre 7 serait le «nombre magique» de la mémoire de travail. Il s'agit du nombre d'éléments pouvant être mémorisés simultanément à court terme, avec une marge de plus ou moins deux événements.

En moyenne, nous sommes donc tous capables de retenir pendant quelques secondes entre 5 et 9 items.

Par exemple, la suite [7, 9, 6, 4, 0, 9, 2] représente 7 chiffres. Elle peut aussi se lire [796, 409, 2] ce qui n'en représente plus que trois (et laisse la possibilité de retenir quatre autres items).

De même, une suite de mots longs et compliqués comme [perroquet, colibri, araignée, diplodocus, chimpanzé, kangourou, ornithorynque] représente 7 mots que l'on peut retenir, bien qu'elle soit composée d'un bien plus grand nombre de lettres.

Divers procédés mnémotechniques utilisent cette propriété de notre cerveau pour élargir les capacités de la mémoire de travail.

✦ **La mémoire sémantique** permet l'acquisition de connaissances générales sur soi (histoire, personnalité) et le monde (géographie, politique, actualité, nature, relations sociales ou encore expérience professionnelle). C'est la mémoire du savoir et de la connaissance. Elle concerne des données personnelles accessibles à notre conscience et que l'on peut exprimer.

✦ **La mémoire épisodique** est une forme de mémoire explicite, permet de se souvenir de moments passés (événements autobiographiques) et de prévoir le lendemain. Les traits

communs aux différents événements vécus s'amalgament les uns aux autres pour devenir des connaissances qui ne sont plus liées à un événement particulier. La plupart des souvenirs épisodiques se transforment donc, à terme, en connaissances générales.

- ✦ **La mémoire procédurale** est la mémoire des automatismes, permet de conduire, de marcher, de faire du vélo ou du ski sans avoir à réapprendre à chaque fois. Cette mémoire est particulièrement sollicitée chez les artistes ou encore les sportifs pour acquérir des procédures parfaites et atteindre l'excellence. Ces processus sont effectués de façon inconsciente. La personne ne peut pas vraiment expliquer comment elle procède, pourquoi elle tient en équilibre sur ses skis ou descend sans tomber. Les mouvements se font sans contrôle conscient et les circuits neuronaux sont automatisés.
- ✦ **La mémoire perceptive** dépend des modalités sensorielles, notamment de la vue pour l'espèce humaine. Elle fonctionne beaucoup à l'insu de l'individu et permet de retenir des images ou des bruits. C'est elle qui permet à une personne de rentrer chez elle par habitude, grâce à des repères visuels. Cette mémoire permet de se souvenir des visages, des voix, des lieux.

### LE FONCTIONNEMENT EN RÉSEAU DE LA MÉMOIRE

Il n'existe pas «un» centre de la mémoire dans le cerveau. Les différents systèmes de mémoire mettent en jeu des réseaux neuronaux distincts. Ces réseaux sont néanmoins interconnectés et fonctionnent en étroite collaboration : un même événement peut avoir des contenus sémantiques et épisodiques, et une même information peut être représentée sous forme explicite et implicite.

Les raisonnements naissent à partir des souvenirs multiples. Plus les connaissances mémorisées sont importantes, plus il est facile de faire des analogies.

## 2. LES TROUBLES DE LA MÉMOIRE

Altération de la mémoire pour retrouver une information.

### LES CAUSES POSSIBLES

#### ✦ Causes possibles d'incapacités sévères et des amnésies durables :

- un traumatisme physique entraînant des lésions cérébrales,
- un accident vasculaire cérébral hémorragique ou ischémique,
- une tumeur du cerveau,
- une dégénérescence neuronale comme la maladie d'Alzheimer.

#### ✦ Causes non sévères pouvant être réversibles :

- des maladies mentales comme la dépression,
- le stress, l'anxiété, ou la fatigue,
- un événement traumatisant (deuil),
- les effets indésirables de médicaments comme des somnifères, des anxiolytiques (d'autant plus fréquent que la personne est âgée),
- l'usage de drogues.

Il existe aussi des origines biologiques comme un déficit en certains neuromédiateurs ou une faible connectivité entre les réseaux cérébraux.

Aussi le vieillissement des organes sensoriels entrave indirectement la saisie correcte de l'information et restreint ainsi l'efficacité de sa mémorisation.

## C. DÉPRESSION

Les troubles psychiatriques sont très fréquents chez les personnes âgées, une des premières causes de mortalité prématurée, et les 3/5 des sources des incapacités liées au vieillissement.

La dépression est trop souvent sous-diagnostiquée alors que beaucoup d'antidépresseurs sont prescrits aux personnes âgées, mais pas forcément pour les bonnes raisons (sans évaluation des critères dépressifs).

La dépression est un trouble fréquent chez les personnes de plus de 65 ans. Selon les études, la prévalence de la dépression dans cette tranche d'âge varie entre 5,5 % et 16 %. Elle est plus élevée chez les personnes hospitalisées ou en institution, où elle peut atteindre jusqu'à 37 %. La dépression chez les seniors est aussi associée à un risque accru de suicide, surtout chez les hommes veufs.

Un manque affectif profond mais aussi un deuil, un choc psychique, le stress né d'une situation particulière, une maladie, peuvent conduire chacun de nous à se sentir déprimé. Fréquente parmi les populations des pays industrialisés, la dépression se manifeste surtout en milieu de vie et touche deux fois plus les femmes que les hommes.

Toujours dominée par un état chronique de profonde tristesse et de détresse, elle s'accompagne d'anxiété, d'impression d'impuissance globale et d'inéluctable fatalité, de sentiment aigu de solitude, souvent avec une baisse de la capacité de concentration.

Non traitée, elle peut induire un comportement suicidaire.

### Les symptômes dépressifs :

- perte d'intérêt ou de plaisir pour les activités usuelles,
- un ralentissement psychomoteur,
- des plaintes somatiques non expliquées,
- des idées délirantes de persécution,
- la tristesse,
- l'irritabilité, l'hostilité,
- la variation de poids,
- l'insomnie et/ou le sommeil perturbé,
- la fatigue, le manque d'énergie,
- la négligence vestimentaire ou corporelle,
- les larmes sans raison.

La dépression est une maladie qui s'installe progressivement et se manifeste par une diversité de symptômes psychiques. Si l'état psychologique ne s'améliore pas après environ deux

semaines, il est important de consulter. Sans soins, ces conséquences sont lourdes, tant au plan relationnel entre les générations qu'au plan humain: repli sur soi, perte de la pratique des actes de la vie quotidienne, dépendance ajoutée, souffrance non exprimée, non accueillie qui amènent certains aînés au suicide.

La durée et la force des symptômes ont une importance. Ce n'est pas parce que l'on a un de ces symptômes que l'on est dépressif.

Il existe des formes de dépression que l'on appelle masquées. Les symptômes ne sont pas les symptômes classiques de la dépression et les sujets présentent une absence de tristesse exprimée, voire un déni des sentiments de dépression.

Ces formes de dépression sont plus répandues dans la population âgée.

**Quelques exemples :** la forme hypocondriaque, forme délirante (idées de préjudice, de persécution, de jalousie, de mécanismes interprétatifs...), la forme anxieuse (changement de comportement, irritabilité, colère, méfiance, agitation), la forme pseudo-démentielle (désorientation temporo-spaciale, troubles mnésiques, difficultés de concentration, ...).

#### ✚ **Les causes de la dépression chez les seniors :**

- la solitude,
- le deuil,
- les problèmes de santé,
- les douleurs chroniques,
- la perte des rythmes.

**La perte des rythmes :** ne plus se lever et ne plus manger à heures régulières au seul motif que plus rien n'y oblige quand on est à la retraite. Cela a pour effet de perturber la sécrétion de certaines neuro-hormones comme la mélatonine, très impliquée dans la régulation de l'humeur.

#### ✚ **Il est important de lutter contre un état dépressif car :**

- les manifestations de la dépression ont une grande influence sur la qualité de vie,
- la souffrance psychique augmente petit à petit et peut mener au suicide,
- les difficultés influent aussi sur l'entourage.

Les manifestations de la dépression ont une grande influence sur la qualité de vie : fatigue, douleurs, repli sur soi, diminution des capacités intellectuelles et de la mémoire, ralentissement général, découragement, isolement social.

La souffrance psychique augmente petit à petit et peut mener au suicide: 32% des suicides concernent des personnes de plus de 65 ans.

#### ✚ **Que faire pour aller mieux ?**

- multiplier les contacts avec sa famille, ses amis,
- pratiquer une activité physique à l'extérieur,
- faire du bénévolat,
- éviter l'isolement.

**En cas de symptômes dépressifs, une consultation est recommandée.**



## LES PROFESSIONNELS : MÉDECIN TRAITANT, PSYCHOLOGUE, ET PSYCHIATRE.

- ❖ **Le psychologue** : c'est une professionnelle diplômée en psychologie, qui est la science du fonctionnement psychique humain. Le psychologue étudie les comportements, les émotions, la personnalité et les relations des individus ou des groupes, ainsi que les troubles ou les difficultés qui peuvent les affecter. Le psychologue peut intervenir auprès des personnes qui ont besoin d'une écoute, d'un soutien ou d'une aide psychologique, en leur proposant des évaluations, des conseils ou des psychothérapies adaptées à leur situation. Le psychologue peut travailler dans différents domaines, comme la santé, l'éducation, le travail, la justice ou le sport. Le psychologue n'est pas un médecin, il ne peut pas prescrire de médicaments ni faire de diagnostics médicaux.
- ❖ **Le psychiatre** : c'est un médecin spécialisé en santé mentale. Il peut diagnostiquer, traiter et prévenir la souffrance psychique et les maladies mentales, comme la dépression, l'anxiété, les troubles du comportement ou les addictions. Il peut prescrire des médicaments, des examens ou des hospitalisations si nécessaire. Il peut aussi proposer des psychothérapies ou des accompagnements psychosociaux. Le psychiatre travaille dans différents lieux, comme les hôpitaux, les centres de santé, les cabinets privés ou les structures spécialisées. Il peut collaborer avec d'autres professionnels de la santé mentale, comme les psychologues, les infirmiers ou les travailleurs sociaux.

## TRAITEMENTS

- ❖ **Le traitement médicamenteux** de la dépression chez les seniors repose principalement sur les antidépresseurs, qui sont des médicaments qui agissent sur les neurotransmetteurs impliqués dans l'humeur. Il existe plusieurs types d'antidépresseurs, mais les plus utilisés sont les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS), qui ont moins d'effets secondaires que les autres. Le choix de l'antidépresseur dépend de la sévérité de la dépression, du profil du patient, de ses antécédents médicaux et des interactions possibles avec d'autres médicaments. Le traitement doit être adapté à chaque cas et suivi régulièrement par un médecin. Le traitement médicamenteux n'est pas suffisant pour soigner la dépression chez les seniors. Il doit être associé à une psychothérapie, à une activité physique et à un soutien social. Ces mesures permettent de prévenir les rechutes, d'améliorer la qualité de vie et de réduire le risque de complications.
- ❖ **L'approche psychothérapeutique** : la psychothérapie est aussi efficace chez les sujets âgés que chez les sujets plus jeunes, notamment les thérapies cognitives et comportementales. Les thérapies de groupe s'avèrent particulièrement adaptées car elles permettent au sujet de prendre du recul vis-à-vis de lui-même tout en favorisant une reprise de contact avec ses pairs.

# II. LES ACTIVITÉS FAVORABLES À NOS CAPACITÉS INTELLECTUELLES

## A. FAIRE DES ACTIVITÉS STIMULANTES

Parmi les activités permettant de faire appel aux fonctions exécutives du cerveau, il y a les activités manuelles (jardinage, menuiserie, tricot, couture), les activités intellectuelles (bridge, mots croisés, écriture, et lecture).

**Exemples** : lire quotidiennement, faire des mots fléchés ou croisés, des sudoku, jouer aux cartes (belote, tarot, bridge...), pratiquer le théâtre, aller au cinéma, jouer d'un instrument de musique, regarder des jeux télévisés, apprendre une langue étrangère, cuisiner, faire du bricolage, tenir un blog sur Internet.

Ces activités sont aussi intéressantes pour partager des moments avec vos petits-enfants : jouer sur les plateformes de type Wii, faire des puzzles, jouer à des jeux de société...

## B. ADOPTER UN MODE DE VIE ACTIF

### ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE

La pratique régulière d'une activité physique peut avoir un effet antidépresseur sur les personnes souffrant de troubles dépressifs. En effet, l'activité physique contribue à améliorer l'humeur et à redonner confiance aux personnes souffrant de troubles dépressifs. Les bêta-endorphines produites lors de l'exercice physique ont un effet analgésique et procurent une sensation de bien-être.

L'activité physique adaptée (APA) fait partie des traitements non médicamenteux de la dépression. En effet, la pratique régulière d'une activité physique contribue à améliorer l'humeur et à redonner confiance aux personnes souffrant de troubles dépressifs.

De nombreuses activités sportives peuvent être adaptées pour pouvoir être pratiquées par les personnes souffrant de dépression, et en particulier celles qui souffrent également d'une autre maladie chronique : par exemple, athlétisme, aviron, basket-ball, canoë-kayak, escrime, football, karaté, natation, taïchi chuan et qi gong, et tennis de table.

Dans le cadre des troubles dépressifs, le médecin traitant peut désormais prescrire de l'APA en précisant les objectifs recherchés (lutte contre l'isolement social, amélioration de l'image de soi et de la confiance, etc.) et les contre-indications propres au patient. Dans les clubs qui proposent ces disciplines, des éducateurs formés à la pratique du sport santé sont chargés de définir des protocoles de remise en forme et d'entraînement adaptés à chaque cas particulier. Les frais engagés, souvent modestes, sont parfois pris en charge par les assurances complémentaires (« mutuelles ») ou les mairies / départements.

## C. ENTREtenir DE BONNES RELATIONS ET AVOIR DU SUPPORT SOCIAL

### AVOIR UNE VIE SOCIALE ACTIVE

La famille et les amis permettent d'avoir une certaine activité intellectuelle et physique. La famille est une institution sociale qui joue un rôle essentiel dans le développement intellectuel des individus. Elle favorise l'activité intellectuelle en offrant un environnement propice à l'apprentissage et à l'échange d'idées. Les interactions avec les membres de la famille peuvent stimuler la curiosité, encourager la réflexion critique et promouvoir le développement des compétences cognitives. Les activités partagées telles que les jeux de société, les discussions sur des sujets variés, la lecture de livres ensemble ou encore la résolution de problèmes peuvent contribuer à l'enrichissement intellectuel. Les amis peuvent jouer également un rôle important dans le développement intellectuel et physique. Les interactions avec les amis peuvent stimuler la curiosité, encourager la réflexion critique et promouvoir le partage d'idées. Passer du temps avec des amis peut offrir des opportunités d'apprentissage

informel, de discussion sur des sujets variés et d'échange de connaissances. Les activités partagées avec des amis, telles que les jeux de société, les débats sur des sujets d'actualité, la lecture de livres, le sport ou l'apprentissage de nouvelles compétences, peuvent contribuer à l'enrichissement intellectuel et physique.

Le fait de vivre seul multiplie par quatre chez les hommes et par deux chez les femmes la probabilité de survenue d'un épisode dépressif au cours des douze derniers mois.

Le fait de ne pas avoir eu d'activité de groupe ou de loisir au cours des 8 derniers jours multiplie par deux la probabilité chez la femme d'être en détresse psychologique.

## D. ALIMENTATION

Il n'existe pas de régime qui ralentisse le déclin intellectuel. Mais une mauvaise alimentation peut entraîner des carences qui provoqueront des troubles cognitifs. Une alimentation variée et équilibrée est recommandée.

## E. S'ADAPTER AU STRESS

Le stress accélère le processus de vieillissement des cellules et c'est un facteur de risque direct d'alopécie (perte de cheveux), de bruxisme (pression excessive sur les muscles du visage et de la bouche qui peut entraîner des douleurs aux oreilles et à long terme la perte des dents), d'insomnie, de paralysie faciale, de troubles alimentaires (modification du comportement), d'affections gastriques (brûlure d'estomac, gastrite, ulcère) ainsi que de démence sénile.

Le stress joue un rôle important dans l'apparition des principales causes de décès : le cancer, les maladies cardiovasculaires et pulmonaires, les accidents, le suicide et la cirrhose.

Pour lutter contre le stress, il est conseillé de faire des exercices de relaxation, d'organiser ses activités, d'identifier ses sources d'inquiétude pour pouvoir y faire face.

# III. LE SOMMEIL

Le sommeil de l'adulte est, dans les conditions habituelles (civilisation occidentale, travail de jour), essentiellement nocturne.

Le besoin de sommeil survient généralement chaque soir à la même heure, annoncé par une sensation de fatigue, de faible activité mentale, de froid. Si nous nous couchons au moment où ces signes apparaissent, l'endormissement est rapide. La latence d'endormissement (temps qui s'écoule entre le moment où l'on a décidé de dormir, éteint la lumière, fermé les yeux et le moment où l'on s'endort vraiment) sera brève. Généralement moins de dix minutes. Ce paramètre est très important. Il mesure notre capacité d'endormissement.

Nous nous endormons en sommeil lent, qui va durer en moyenne de 1h10 à 1h40. D'abord sommeil lent léger puis progressivement de plus en plus profond. A la fin de cette phase, nous passons en sommeil paradoxal pour 10 à 15 minutes.

Une nuit complète représente l'enchaînement de 4, 5 ou 6 cycles de ce «train». La fin du sommeil paradoxal est marquée par une phase de pré-éveil très courte, insensible pour un dormeur normal, mais où l'éveil serait très facile. Puis, si aucune stimulation particulière ne le tire du sommeil, le dormeur enchaîne un nouveau cycle.

Chacun a son propre rythme de sommeil. Se connaître et connaître ses besoins de sommeil permet de mieux les adapter à ses contraintes de vie et ses obligations. Il existe des court-dormeurs et des long-dormeurs.

La durée idéale d'une nuit de sommeil est celle qui donne le sentiment d'être en forme et efficace dès le lendemain matin. Des horaires réguliers facilitent l'endormissement. Le corps anticipe et programme les mécanismes qui vont nous permettre de nous endormir.

**Cycle du sommeil** : sommeil léger, sommeil profond et sommeil paradoxal. En début de nuit le sommeil profond est plus abondant. Dans la deuxième partie de la nuit, les périodes de sommeil léger et paradoxal sont plus présentes. Le sommeil le plus récupérateur est le sommeil profond.

❖ **Faire la sieste** : somnoler suffit pour récupérer lorsque nous n'arrivons pas à nous endormir.

- Dans un lieu calme.
- Plutôt courte, pas plus de 30 minutes pour ne pas perturber le sommeil nocturne.
- La faire entre 12 et 15h, c'est le moment de la journée où la vigilance de l'organisme baisse naturellement.

Le sommeil est affecté par tout ce qui nous entoure.

Le sommeil est indispensable pour réduire le stress physique et psychologique. Le sommeil régule nos fonctions végétatives (respiration, circulation sanguine, sécrétions, ...) et de défense des agressions bactériennes et virales. Le manque de sommeil fait baisser notre capacité d'attention, notre efficacité et il nuit également à nos loisirs.

Démotivation, diminution du sens de l'initiative et de la créativité. Aussi, le manque de sommeil accroît le risque d'accident. Le sommeil est un facteur essentiel de nos fonctions intellectuelles : l'attention, la mémoire, la fixation durable des souvenirs et des apprentissages, la résolution de problèmes et l'adaptation aux expériences émotionnelles quotidiennes se font principalement pendant les phases de sommeil paradoxal.

❖ Les besoins de sommeil varient en fonction de l'âge, des conditions de vie. Il est très difficile de définir avec précision ce qu'est un sommeil normal. Il n'existe pas de critères universels d'un sommeil pathologique.

❖ La prise de somnifère. Sur une courte période, la prise de médicament pour dormir ne présente pas d'inconvénients. Mais si cela devient régulier, pendant des mois, voire des années, ce n'est pas une bonne solution. De plus, les médicaments utilisés pour dormir n'ont pas démontré leur efficacité sur une longue période et ont des effets secondaires, qui sont encore plus marqués chez les personnes âgées: perturbation de la vigilance au réveil même si l'on ne se sent pas somnolent, ralentissement des réflexes, perturbations de la concentration, troubles de la mémoire, dépendance, ...

Devant une insomnie chronique, la bonne solution est d'en chercher la cause: mauvaise hygiène de vie, de sommeil, hyperactivité, hypervigilance, surmenage, anxiété, pour pouvoir y remédier.

## LES RÈGLES D'OR DU BON DORMEUR

- Apprenez à connaître vos besoins. Notez vos horaires de sommeil lors d'une période de vacances par exemple : êtes-vous plutôt du soir ou du matin, gros ou petit dormeur ? Tentez de respecter votre rythme et d'aménager, pour vous-même, un espace propice au sommeil.
- Maintenez des horaires de sommeil les plus réguliers possibles, en particulier pour le lever.
- Aménagez votre réveil pour être plus en forme : douche, petit déjeuner, lumière...
- Soyez attentif aux signes de sommeil : bâillement, paupières lourdes, étirements, yeux qui picotent, etc. L'organisme vous indique qu'il est l'heure de se mettre au repos. Ne résistez pas à la fatigue, allez au lit.
- Evitez les excitants le soir : café, thé, vitamine C, sodas à la caféine, cigarettes...
- Evitez les repas trop copieux le soir et l'abus d'alcool au dîner.
- Arrêtez le sport ainsi que toute activité très stimulante une heure avant de se coucher.
- Tisane, lait tiède, lecture, prières, techniques de relaxation, etc, à chacun ses rituels pour se préparer à dormir. En répétant ces mêmes gestes, vous vous conditionnez au sommeil et cela permet de raccourcir la durée d'endormissement.
- Créez un environnement calme et apaisant où il fait bon dormir : pièce aérée, chaque jour, si possible bien isolée, calme, température autour de 18-20°C, bonne literie, etc.
- Evitez les stimulations auditives, visuelles (luminosité, veilleuses) ou intellectuelles fortes. Le lit devrait être l'endroit réservé au sommeil et à l'intimité.

Le manque de sommeil entraîne des problèmes de mémoire et une diminution de la concentration chez les personnes âgées. Certaines conditions telles que les effets secondaires de certains médicaments, la dépression, la douleur, l'apnée du sommeil et le stress peuvent contribuer aux problèmes de sommeil.

### ❖ La quantité de sommeil

- Au fil du temps, avec la vieillesse, la durée totale de sommeil ne se raccourcit pas ou peu mais le sommeil devient plus léger et plus fragmenté. De ce fait la quantité du sommeil pendant la journée augmente, avec des siestes plus ou moins longues au détriment du sommeil nocturne. Le sommeil change, il devient plus léger mais cela ne veut pas dire qu'il est moins bon.

### ❖ Les horaires de sommeil

- De manière générale, en vieillissant nous nous couchons plus tôt et avons plus de mal à dormir le matin.

### ❖ La profondeur du sommeil :

- En vieillissant le sommeil lent profond se fait de plus en plus rare. Il s'allège et rend le sommeil instable. Cela favorise les réveils nocturnes et le réveil vient plus tôt. Enfin le sommeil lent profond diminue avec l'âge, au bénéfice d'un sommeil beaucoup plus léger. De nombreuses insomnies des personnes âgées ne sont, en fait, que des «impressions de mauvais sommeil», de sommeil trop léger, alors même que la durée totale du sommeil est très bonne, voire augmentée.
- A l'inverse, le sommeil paradoxal devient plus abondant dans la première partie de la nuit.

### ❖ On assiste également à une augmentation :

- de la fréquence des troubles du sommeil (apnée du sommeil, insomnie, syndrome des jambes sans repos),
- du nombre et de la durée des éveils nocturnes.

## 1. LES TROUBLES DU SOMMEIL :

- L'insomnie
- Le syndrome d'apnée du sommeil
- Le syndrome des jambes sans repos. Le médecin traitant pourra rediriger vers un centre spécialisé si des examens complémentaires ou un traitement particulier est nécessaire de faire des examens complémentaires ou d'un traitement particulier

### a) L'insomnie

L'insomnie se caractérise par des difficultés d'endormissement, des réveils au cours de la nuit, un réveil précoce le matin et une sensation de sommeil non réparateur, depuis au moins un mois, survenant au moins trois fois par semaine.

Elle a un retentissement sur la fatigue, l'irritabilité, la difficulté de concentration, les troubles de l'humeur, l'anxiété, le stress et la dépression. L'insomnie peut être liée à des facteurs environnementaux comme le bruit, la lumière, une température trop élevée dans la chambre...

### b) Le syndrome d'apnée du sommeil

L'apnée du sommeil se caractérise par une obstruction du larynx qui empêche le passage de l'air et provoque des arrêts répétés de la respiration pendant le sommeil. La respiration ne pouvant reprendre qu'au cours de l'éveil, le syndrome d'apnée du sommeil entraîne des micro-réveils qui peuvent être très fréquents.

Le syndrome d'apnée du sommeil est principalement favorisé par un surpoids ou certaines caractéristiques morphologiques. Il touche 15 % des 60 ans et plus.

### ❖ Il se manifeste en général par un ou plusieurs des symptômes suivants :

- ronflements bruyants qui s'arrêtent brusquement et se répètent pendant la nuit
- somnolence et endormissement involontaires au cours de la journée
- envie répétée d'uriner la nuit.

Le syndrome d'apnée du sommeil entraîne à long terme des complications cardiovasculaires en raison du manque d'oxygène pendant le sommeil et des éveils répétés. Ainsi, les personnes souffrant du syndrome d'apnée du sommeil non traité ont deux fois plus de risque d'avoir un accident vasculaire cérébral et trois fois plus de risque d'avoir une hypertension artérielle.

**Le diagnostic se fait au cours d'un enregistrement du sommeil appelé polysomnographie.**

### c) Le syndrome des jambes sans repos

**Le syndrome des jambes sans repos touche environ 20 % des plus de 65 ans. Cette pathologie recouvre deux types de manifestations :**

- les impatiences des membres inférieurs qui correspondent à une sensation désa-

gréable de picotement, de brûlure, ou de ruissellement, qui est toujours accompagnée du besoin impérieux de bouger. Elles surviennent surtout le soir et la nuit, sont aggravées par l'immobilité, et sont soulagées, au moins partiellement, par le mouvement ;

- les mouvements périodiques au cours du sommeil sont des mouvements involontaires dont la personne n'a pas conscience. Ils touchent principalement les extrémités des jambes (orteils et pieds) mais peuvent parfois s'étendre au genou et à la hanche, voire aux membres supérieurs. Ces mouvements entraînent une fragmentation du sommeil et nuisent à sa qualité.

Environ 80 % des personnes ayant des impatiences des membres inférieurs ont également des mouvements périodiques pendant leur sommeil.

Les origines du syndrome des jambes sans repos sont mal connues : une carence en fer, un diabète ou une insuffisance rénale peuvent être en cause.

Il n'existe pas de traitement spécifique du syndrome des jambes sans repos. En cas de déficit en fer, un apport ferrique peut être efficace sur les symptômes. Des médicaments agissant sur la production de dopamine ainsi que des sédatifs et des antidouleurs peuvent également être utilisés.

### QUAND DOIT-ON CONSULTER DANS UN CENTRE DE SOMMEIL ?

Votre médecin traitant vous adressera à un centre spécialisé si vous avez besoin d'examens complémentaires ou d'un traitement particulier. Il choisira de vous adresser à un centre spécialisé si votre insomnie s'aggrave, ne réagit pas aux traitements, ou a un retentissement sévère dans la journée.

#### d) Le ronflement

Les ronflements bruyants et irréguliers sont très fréquents principalement lorsque l'on avance en âge. Révélateurs d'apnée du sommeil, ils sont à dépister et à traiter absolument car ils ont un retentissement sur l'état général et la qualité de vie (dégradation du sommeil, fatigue).

## 2. QUELQUES EXERCICES DE RELAXATION ET AUTO MASSAGE POUR LUTTER CONTRE LE STRESS ET FAVORISER UN BON SOMMEIL.

### ✦ Massage des épaules

- Avec votre main droite, saisissez votre épaule gauche. Pétrissez sans forcer.
- La tête doit rester bien droite.
- Quand vous sentez que le muscle s'est assoupli, passez à l'épaule droite et massez-la avec votre main gauche.

### ✦ Massage du cuir chevelu

- Frottez vos mains l'une contre l'autre, en insistant sur le bout des doigts.
- Avec la pulpe des doigts, mobilisez ensuite la peau du cuir chevelu sur le crâne avec de doux mouvements circulaires, sans tirer ni brusquer.
- La sensation ne doit jamais être désagréable.
- Parcourez la totalité de votre tête pour optimiser les bienfaits de ce massage.

### ✦ **Massage des mains et des pieds**

- Frottez vos mains l'une contre l'autre, pour les chauffer.
- Avec le pouce de la main opposée, pétrissez l'intérieur de votre main puis étirez chaque doigt.
- Faites ensuite la même chose avec vos pieds.
- Vous pouvez également masser vos pieds et mains avec une balle de tennis que vous ferez rouler sous les pieds et dans les mains.

### **LA RESPIRATION**

**Notre façon de respirer est le reflet de nos émotions, de notre santé physique aussi. Bien souvent, elle évolue, à notre insu, au rythme de la journée : ample et calme lorsque nous sommes détendus ; rapide et saccadée dès que le stress ou la colère monte.**

### ✦ **Respiration abdominale**

- Asseyez-vous confortablement avec le dos bien droit.
- Posez une main sur votre poitrine et l'autre sur votre estomac.
- Inspirez par le nez. La main sur votre estomac devrait monter et celle sur votre poitrine devrait à peine bouger.
- Expirez par la bouche et faites sortir le maximum d'air que vous pouvez tout en contractant les muscles de votre ceinture abdominale. La main sur votre estomac doit bouger au fur et à mesure que vous expirez, tandis que l'autre main doit rester presque immobile.
- Continuez de respirer de la même façon en inspirant par le nez et en expirant par la bouche. Essayez d'inspirer de telle sorte que vous sentiez bien que votre abdomen monte et descende.

### ✦ **Respiration inversée**

- Vous pouvez faire l'exercice assis ou debout.
- Inspirez en rentrant le ventre, expirez en gonflant le ventre. Pendant cet exercice, sentez l'énergie qui se dirige dans le ventre.
- Faites ceci 7 fois.
- Puis inspirez à nouveau en rentrant le ventre, et contracter l'anus, comme si vous vouliez aspirer l'air par cet orifice. L'énergie monte le long de la colonne vertébrale jusqu'au sommet de la tête.



## ■ ■ ■ IV. SENTIMENT DE BIEN-ÊTRE

**Contrairement aux idées reçues, on serait plus heureux à soixante-cinq ans qu'à trente ou quarante ans ! Mais cette tendance générale occulte la grande diversité des situations individuelles.**

**❖ On retiendra les facteurs ayant une action sur le bien-être et la santé mentale, qui peuvent aider la personne âgée à conserver et même à développer son autonomie jusqu'à sa mort :**

- conserver une bonne estime de soi ;
- garder une identité positive ;
- entretenir des relations affectives ;
- lutter contre l'isolement et la solitude, rester engagé dans la société ;
- avoir le contrôle sur sa vie et maintenir un degré d'autonomie satisfaisant, conserver la maîtrise et la responsabilité des événements.
- savoir s'adapter.

**❖ La réussite de la vieillesse tient à la combinaison de 3 ensembles de conditions qui sont :**

- l'absence de maladies menant à une perte d'autonomie,
- le maintien des activités intellectuelles et physiques ainsi que l'engagement social,
- le bien-être subjectif.

**La convergence de ces conditions dépend autant de facteurs personnels que de facteurs sociaux et environnementaux.**

## POUR EN SAVOIR PLUS :

### + Pour bien vieillir

[Pourbienvieillir.fr](http://Pourbienvieillir.fr)

Rubrique « Bien dans ma tête » et « Bien avec les autres »

### + Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : santé mentale et vieillissement

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

### + Inserm

<https://www.inserm.fr/dossier/sommeil/>

### + Institut national du Sommeil et de la vigilance, Fondation sommeil, Réseau Morphee

<https://institut-sommeil-vigilance.org/>

### + e-sante.fr

[Sommeil : 10 règles pour bien dormir \(e-sante.fr\)](#)





L'essentiel & plus encore