

Charles M. Morin

**VAINCRE**  
**les**  
**ENNEMIS**  
**du**  
**SOMMEIL**

# CHAPITRE 1

## Quelques notions de base sur le sommeil

Pour la plupart des gens, une bonne nuit de sommeil est une expérience merveilleuse et énergisante. C'est un peu comme prendre de petites vacances afin de refaire le plein d'énergie physique et psychologique. Vous ressortez de cet état altéré de conscience revitalisé, avec un regard positif sur la vie et mieux préparé pour accomplir les tâches quotidiennes. Une bonne nuit de sommeil est quelque chose de tout à fait naturel que l'on tient souvent pour acquis. Par contre, ceux qui ne dorment pas bien viennent à parler du sommeil comme quelqu'un en privation parle du manque de nourriture, d'eau ou de sexe. Si vous avez des difficultés à dormir, vous êtes en bonne compagnie. Plus d'une personne adulte sur trois se plaint d'insomnie, tandis que plusieurs autres souffrent en silence. Heureusement, l'étude du sommeil et de ses troubles est une discipline qui évolue rapidement et de nouveaux traitements sont maintenant disponibles pour contrer la plupart de ceux-ci. Ce livre commence par une présentation de quelques notions de base sur la nature du sommeil, ses différents stades et ses fonctions ; on y traite également des changements dans la qualité et la quantité de sommeil qui se produisent au cours de la vie, ainsi que des relations entre le sommeil et le fonctionnement diurne, l'humeur et la santé. Comme le principal objet de ce livre est d'exposer des solutions pratiques pour combattre l'insomnie, il va de soi que nous devons d'abord avoir une compréhension de base du sommeil normal.

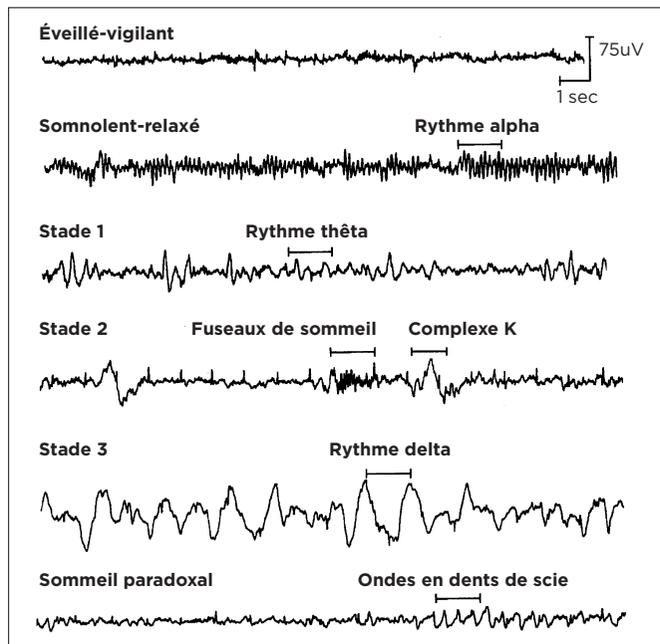
## LE PASSAGE DE L'ÉTAT DE VEILLE AU SOMMEIL

Même s'il occupe le tiers de notre vie, le sommeil a longtemps été un mystère pour les chercheurs et les cliniciens. Pendant des années, il a été considéré comme un état passif durant lequel l'esprit et le corps étaient complètement inactifs et coupés du monde extérieur. Les scientifiques s'entendent aujourd'hui sur le fait que le sommeil est un état altéré de conscience dans lequel plusieurs fonctions physiques et mentales continuent d'opérer, dans un mode différent, même en l'absence de stimulations environnementales. Quand vous éteignez les lumières et que vous laissez libre cours à vos pensées, vous entrez dans un nouveau monde. Vos paupières se ferment, vos pupilles rétrécissent, votre respiration devient plus lente, la température de votre corps ainsi que le rythme des battements de votre cœur diminuent. Votre corps entre dans un état profond de relaxation qui est accompagné d'ondes cérébrales alpha ; votre esprit dérive dans une vague d'images, de pensées et de monologues. Ce passage de l'éveil à la somnolence puis au sommeil représente une sorte d'état hypnagogique. Au moment précis de l'endormissement, il est souvent accompagné d'un sursaut brusque et d'une impression de tomber dans le vide, d'où l'expression « tomber endormi ». Vous perdez conscience pendant un certain temps, mais au début de la nuit, tout peut vous ramener à l'état de veille – un bruit, une inquiétude ou encore les mouvements de votre conjoint. L'endormissement est un processus graduel : d'abord, le sommeil est très léger ; il devient plus profond par la suite. Il n'y a pas un interrupteur qui vous fait passer directement de l'état de veille au sommeil. La durée de cette phase transitoire de l'éveil à l'endormissement puis au sommeil, ainsi que le plaisir qu'elle apporte, peuvent varier d'une personne à l'autre. Si vous êtes en bonne santé, libre de toute inquiétude et bon dormeur, cette expérience est habituellement brève, mais très agréable. Mais si vous souffrez d'insomnie, il est fort probable que cette période se prolonge et soit une expérience plutôt frustrante.

## DEUX TYPES DE SOMMEIL, DEUX MONDES À PART

Il existe deux types de sommeil : le sommeil paradoxal ou sommeil REM (de l'anglais, *rapid-eye movements*), celui des mouvements oculaires rapides et des rêves, et le sommeil à ondes lentes, ou sommeil NREM (de l'anglais, *non rapid-eye movements*).

Le sommeil à ondes lentes (NREM) comporte trois stades allant d'un sommeil très léger et devenant progressivement plus profond. Chaque stade est caractérisé par une activité électroencéphalographique (EEG) différente (voir figure 1.1), selon sa fréquence et son amplitude. Lorsque vous vous endormez et entrez en stade 1, vos pensées dérivent et vous pouvez avoir l'impression d'osciller entre la conscience et l'inconscience, une sensation semblable à celle d'être dans la lune. Il y a un mouvement lent de la cavité oculaire, la respiration devient plus lente également et les muscles sont plus relâchés. Le stade 1, souvent appelé sommeil léger, est une phase transitoire qui dure seulement quelques minutes et qui fait le pont entre l'éveil et le vrai sommeil qu'est le stade 2. Dans ce stade, l'activité EEG est caractérisée par des fuseaux de sommeil et des complexes K (voir figure 1.1), une onde cérébrale momentanée caractérisée par un pic négatif suivi d'un pic positif. Le stade 2 représente environ 50 p. 100 du temps total de sommeil.



**Figure 1.1.** Tracés de l'activité cérébrale associés à un état d'éveil alerte, à un état de relaxation et à différents stades du sommeil. Les ondes bêta sont associées à un état très alerte. Le rythme alpha (8 à 12 cycles par seconde) est typique de l'état de relaxation (les yeux fermés) précédant le début du sommeil. Les ondes thêta sont caractéristiques d'un sommeil léger alors que le rythme delta (0,5 à 2 cycles par seconde) est enregistré durant le sommeil profond.

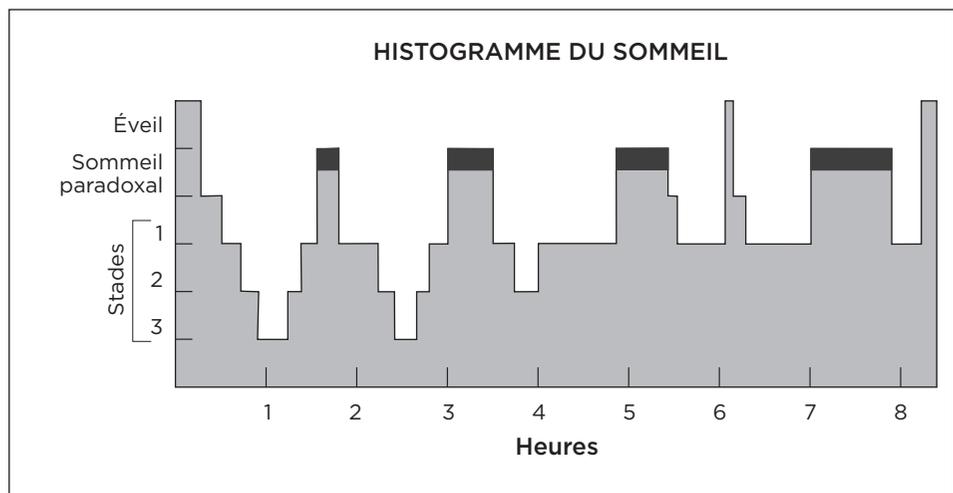
Le stade 3 représente le sommeil le plus profond et le plus reposant. Les ondes cérébrales y sont plus lentes et plus prononcées. C'est la phase où il est le plus difficile de réveiller quelqu'un et il peut même y avoir une courte période de confusion à l'éveil. Selon l'âge de la personne, le stade 3 représente de 5 à 20 p. 100 du temps total de sommeil, mais il arrive que nous n'atteignons pas ce stade profond lors de certaines nuits perturbées. Ce stade est aussi appelé sommeil delta à cause des ondes EEG qui sont plus lentes et d'amplitude plus élevée. Dans son ensemble, le sommeil à ondes lentes, ou sommeil NREM, reflète un état où le cerveau est au ralenti, mais où le corps peut bouger ; l'esprit est essentiellement endormi, mais les fonctions biologiques comme le rythme cardiaque et la respiration demeurent fonctionnelles, même si elles sont plus lentes.

À l'inverse, pendant le sommeil paradoxal, une activité mentale considérable est observée ; d'ailleurs, on peut remarquer à la figure 1.1 que les tracés EEG du sommeil paradoxal et de l'état de veille sont très semblables. Nos rêves se produisent principalement dans cette période qui occupe 20 à 25 p. 100 d'une nuit de sommeil typique. Nous rêvons tous pendant le sommeil paradoxal, même si plusieurs n'arrivent pas à se souvenir de leurs rêves le lendemain. À moins de se réveiller pendant ou immédiatement après une période de sommeil paradoxal, il y a peu de chances qu'on se souvienne de ses rêves. Les études démontrent qu'environ 85 p. 100 des sujets réveillés en sommeil paradoxal se rappellent un rêve et peuvent le raconter clairement ; ils évoquent souvent des émotions intenses. L'imagerie en sommeil paradoxal est vive, parfois bizarre, les sons et les couleurs sont souvent incorporés. Par contre, seulement 15 à 20 p. 100 des gens affirment avoir rêvé lorsqu'ils sont réveillés en sommeil à ondes lentes. Dans ce cas, l'imagerie est plutôt floue et habituellement caractérisée par une pensée, une image ou une situation incorporant les éléments de l'environnement immédiat.

Étrangement, le corps est essentiellement paralysé pendant cette phase de sommeil paradoxal, peut-être dans le but d'empêcher l'actualisation des rêves. À l'exception de quelques secousses périodiques des muscles, la plupart des mouvements volontaires sont impossibles. L'appellation

de sommeil paradoxal est d'ailleurs dérivée de ce paradoxe entre imagerie intense et paralysie musculaire pendant cette phase de sommeil. En plus des rêves, plusieurs autres changements accompagnent le sommeil paradoxal. Il y a une augmentation périodique de mouvements oculaires rapides ; les battements de cœur s'accélèrent et le rythme cardiaque devient plus variable ; la pression artérielle fluctue, la consommation d'oxygène ainsi que la circulation sanguine du cerveau sont plus élevées que durant l'éveil. Chez les hommes en bonne santé, de l'enfance à l'âge adulte avancé, on observe une érection pendant le sommeil paradoxal ; les femmes démontrent un engorgement clitoridien. Pendant le sommeil paradoxal, la température de notre corps n'est plus régularisée. Les changements dans la température ambiante ne provoquent ni sueur ni frisson. En dépit de la perte de tonus musculaire pendant le sommeil paradoxal, plusieurs changements de position se produisent au cours de la nuit, habituellement en même temps qu'il y a un changement de stades de sommeil. Même s'il peut sembler qu'à l'occasion nous nous endormions et nous réveillions dans la même position, plusieurs changements de position se produisent au cours de la nuit sans pour autant que nous en ayons le souvenir le lendemain matin.

## LES CYCLES DU SOMMEIL PENDANT LA NUIT

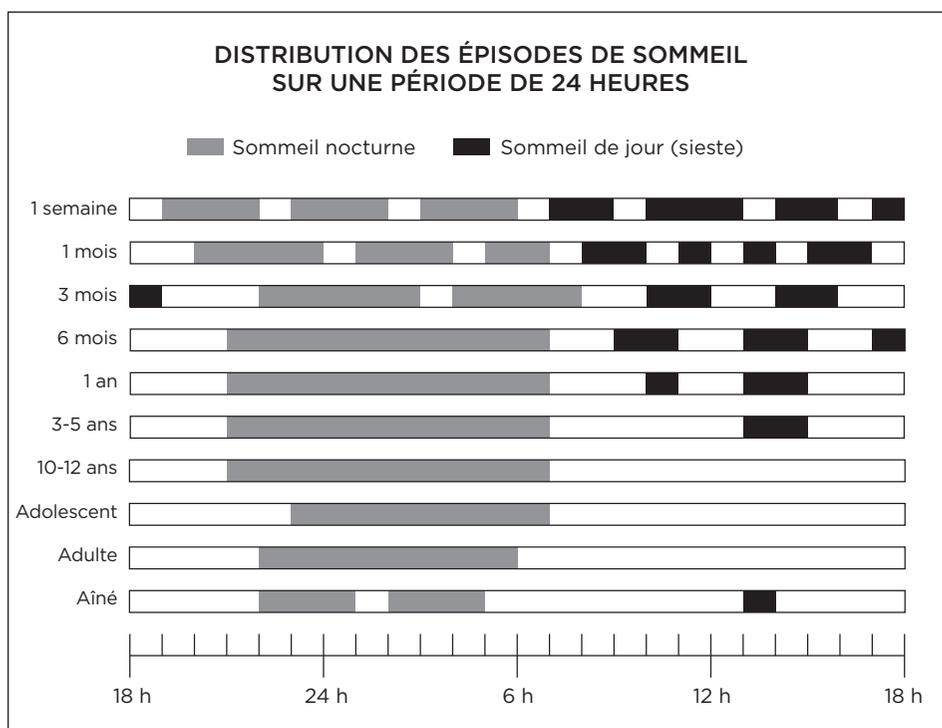


**Figure 1.2 :** Nuit de sommeil typique d'un jeune adulte n'éprouvant pas de difficultés à dormir.

La qualité et la durée du sommeil varient avec l'âge, l'état de santé et le style de vie de chacun. Par contre, la séquence des différents stades de sommeil au cours de la nuit est très stable chez les bons dormeurs qui maintiennent un horaire de sommeil régulier. Au cours d'une nuit typique (tel que démontré dans la figure 1.2), nous alternons d'un stade à l'autre, passant graduellement d'un sommeil léger (stade 1) à un sommeil profond (stade 3), suivi d'un premier épisode de sommeil paradoxal. Habituellement, l'adulte commence la nuit par les stades de sommeil à ondes lentes (NREM) et le premier épisode de sommeil paradoxal (REM) apparaît 70 à 90 minutes après l'endormissement initial. En moyenne, nous complétons cinq cycles de sommeil NREM-REM. Les quatre ou cinq épisodes de sommeil paradoxal augmentent en durée et en intensité à mesure que la nuit progresse. La première période dure habituellement 15 à 20 minutes alors que la dernière période, soit tôt le matin, est plus intense et peut durer 30 à 60 minutes. Le dernier tiers de la nuit est dominé par le sommeil paradoxal tandis que le sommeil profond (stade 3) prédomine au début de celle-ci. La probabilité de se souvenir d'un rêve est donc beaucoup plus élevée à la suite d'un réveil matinal que d'un réveil en début ou en milieu de nuit.

Les besoins individuels de sommeil semblent déterminés biologiquement, selon l'âge. La figure 1.3 illustre le nombre d'heures de sommeil recommandées par groupes d'âge. Il est important de noter que ces durées sont approximatives et qu'il existe des différences individuelles quant à la durée optimale de sommeil. Les nouveau-nés dorment en moyenne de 14 à 17 heures par période de 24 heures alors que les jeunes enfants d'âge préscolaire devraient dormir entre 10 et 13 heures par nuit, en plus d'une sieste pendant le jour (voir aussi figure 1.4). Vers l'âge de cinq ans, le sommeil nocturne des enfants diminue aux alentours de 9 à 11 heures, et la sieste devient de moins en moins fréquente. Les adolescents ont besoin d'environ 8 à 10 heures de sommeil pour être alertes durant la journée, mais ils les obtiennent rarement. Les adultes devraient dormir entre 7 et 9 heures par nuit. Même si la qualité du sommeil diminue en vieillissant, le besoin de sommeil change peu avec l'âge. Ainsi, les aînés ont encore besoin de 7 à 8 heures de sommeil en moyenne par nuit, et certains peuvent compenser une réduction du sommeil nocturne par l'ajout d'une sieste le jour.





**Figure 1.4 :** Distribution des épisodes de sommeil sur une période de 24 heures à différentes époques de la vie.

Malgré la croyance populaire voulant que tout adulte devrait dormir 8 heures par nuit, les besoins en sommeil varient d'un individu à l'autre. Certaines personnes ont besoin de moins de sommeil et s'en tirent très bien avec aussi peu que 5 à 6 heures par nuit sans pour autant être considérées comme insomniaques, alors que d'autres ont besoin de 9 à 10 heures par nuit afin d'être reposées. Comment déterminer votre besoin de sommeil? La façon la plus simple est d'expérimenter différentes durées de sommeil et de surveiller votre niveau de vigilance et de fonctionnement le jour suivant. Si vous êtes constamment fatigué et que vous somnolez à des moments ou à des endroits inappropriés, cela signifie que vous n'avez pas eu la quantité adéquate de sommeil la nuit précédente. Habituellement, une personne bien reposée restera vigilante même dans une pièce surchauffée en écoutant une conférence peu intéressante à la suite d'un repas copieux. Par contre, la personne en manque de sommeil risque fort de

s'endormir, non seulement dans de telles circonstances, mais aussi pendant un film intéressant ou même une réunion importante. Idéalement, vous devriez dormir aussi longtemps que cela est nécessaire afin de vous sentir frais et dispos le matin et de demeurer alerte tout au long de la journée.

La plupart des adultes n'obtiennent pas le sommeil dont ils ont besoin. La majorité, particulièrement les jeunes adultes, dort moins de 8 heures pendant les nuits de la semaine, la plupart n'obtenant que 6 à 7 heures de sommeil. En revanche, plusieurs récupèrent en dormant plus de 8 heures pendant la fin de semaine, ce qui tend à confirmer que la quantité de sommeil en semaine est insuffisante. Même s'il est possible de fonctionner temporairement avec moins de sommeil que notre besoin réel, ce manque de sommeil finira éventuellement par nous nuire. C'est comme essayer de porter un chandail de grandeur moyenne quand vous avez vraiment besoin d'une grande taille. Certaines personnes qui sont en manque chronique accumulent une dette de sommeil pendant la semaine. Quelques-unes sont capables de se rattraper en faisant la grasse matinée durant le week-end alors que d'autres ne peuvent se permettre ce luxe en raison de responsabilités familiales. Même légère, la privation de sommeil chronique peut déranger le fonctionnement diurne, l'humeur et la vigilance. Nous reviendrons sur les effets de la privation de sommeil plus loin dans ce chapitre.

Le sommeil est un besoin de plus en plus difficile à combler. Au cours des quelques dernières décennies, la durée moyenne de notre sommeil nocturne a été réduite d'environ une heure par nuit. En effet, cette durée était de 7 à 8,5 heures par nuit au début des années 1960 alors qu'aujourd'hui environ 50 p. 100 de la population affirme dormir moins de 7 heures par nuit la semaine. Il n'y a pas tellement longtemps, tout s'arrêtait à la tombée de la nuit. Aujourd'hui, des personnes occupent un emploi à temps partiel le soir ou travaillent de nuit. Les usines et les magasins sont ouverts plus longtemps, les chaînes de télévision diffusent des émissions 24 heures sur 24 et les médias sociaux occupent de plus en plus d'espace et de temps. Ce vaste menu d'activités entre donc en compétition avec le sommeil et contribue à alimenter un manque quasi chronique de sommeil.

## LES CHANGEMENTS DANS LES CYCLES DU SOMMEIL AU COURS DE LA VIE

L'âge est le facteur le plus important affectant la durée et la qualité de notre sommeil. Nous venons de voir que le temps de sommeil approximatif, sur une période de 24 heures, passe de 16 à 18 heures, pour les bébés, à 7 à 8,5 heures pour un jeune adulte et à environ 6,5 heures pour les aînés. En ajoutant les siestes, une pratique courante à la retraite, la quantité totale de sommeil par période de 24 heures demeure relativement stable de l'âge moyen jusqu'à l'âge avancé. Ce qui semble changer avec l'âge, ce n'est pas tellement la durée, mais bien l'efficacité et la qualité du sommeil. Les gens plus âgés doivent souvent passer plus de temps au lit que les plus jeunes afin d'obtenir la même quantité de sommeil. Avec le vieillissement, on note aussi une diminution du sommeil profond (stade 3) et une augmentation correspondante du sommeil léger (stade 1). Par conséquent, la personne âgée est plus facilement réveillée par un bruit ou les mouvements du conjoint, ce qui peut expliquer l'augmentation des plaintes d'insomnie avec le vieillissement.

Les modifications les plus importantes dans les cycles de sommeil ont lieu au cours de l'enfance et de l'adolescence, une période marquée par de nombreux autres changements développementaux. Par exemple, il existe une relation étroite entre la quantité de sommeil paradoxal et la maturation du cerveau. Ainsi, environ 80 p. 100 du sommeil du fœtus est constitué de sommeil paradoxal et le nouveau-né passe environ 50 p. 100 de son sommeil dans ce stade. Vous pouvez probablement déterminer, même sans équipement sophistiqué, les moments où un enfant est en sommeil paradoxal. En plus des mouvements oculaires rapides, on observe des pincements faciaux périodiques, des sourires et une respiration souvent saccadée. La proportion de sommeil paradoxal décline graduellement, passant de 50 p. 100 à la naissance à environ 35 p. 100 à l'âge de 3 ans ; la réduction continue de l'enfance à l'adolescence, puis la proportion se stabilise chez le jeune adulte. Une personne de 25 ans passe environ 20 à 25 p. 100 de la nuit en sommeil paradoxal ; on peut noter un léger déclin quand l'adulte atteint les 60 ou 70 ans. En général, une personne qui vieillit en bonne santé conservera une quantité de sommeil paradoxal satisfaisante ; à l'inverse, la personne âgée qui présente un

trouble d'ordre neurologique, comme la maladie d'Alzheimer, subira une diminution marquée du sommeil paradoxal et une perturbation générale du sommeil avec la progression de la maladie.

### POURQUOI AVONS-NOUS BESOIN DE DORMIR ?

Si une personne reste éveillée suffisamment longtemps, la somnolence surpassera à un moment donné tout désir de prolonger l'éveil. Vous avez probablement fait une telle expérience si vous avez dû passer une nuit blanche à veiller un enfant malade ou pour terminer un travail qui était dû le lendemain. Une seule nuit blanche est suffisante pour convaincre n'importe qui que le sommeil est essentiel, une nécessité biologique comparable aux besoins de nourriture, d'eau et de sexe. En fait, le sommeil est un des trois grands piliers d'une santé durable, au même titre que la nutrition et l'activité physique. La raison exacte pour laquelle nous avons besoin de passer un tiers de notre vie à dormir demeure une énigme pour les scientifiques. Certains croient que dans une perspective d'évolution, le sommeil a une fonction protectrice contre les prédateurs nocturnes. Ainsi, les espèces avec un plus gros gabarit peuvent se permettre de dormir plus longtemps, alors que les plus petites espèces doivent demeurer aux aguets de prédateurs potentiels. D'autres pensent que le sommeil préserve le niveau d'énergie en abaissant le métabolisme. Enfin, pour certains, le sommeil paradoxal, et les rêves qui le caractérisent, est une forme d'expression inconsciente des désirs refoulés, des besoins, des peurs et des frustrations. Bien qu'intéressantes, ces théories sont difficiles sinon impossibles à valider. Néanmoins, les connaissances acquises jusqu'à présent sur les fonctions du sommeil proviennent des expériences de privation de sommeil. Dans ce genre d'expérience, des sujets volontaires sont invités à passer une ou plusieurs nuits en laboratoire. Chaque fois qu'un sujet entre dans un stade particulier de sommeil, un technologue le réveille à l'aide d'un bruit. À mesure que la nuit progresse, il devient de plus en plus difficile d'empêcher le dormeur d'entrer dans un stade de sommeil spécifique. Celui-ci devient aussi plus irritable et les efforts du technologue ou l'intensité du bruit doivent augmenter substantiellement pour réussir à le réveiller.

À partir de ces recherches, nous avons appris que lorsqu'une personne est privée d'un stade de sommeil spécifique, il y a un rebond naturel de ce stade pendant la période de récupération. Par exemple, si, au cours d'une nuit donnée, on empêche une personne d'atteindre le sommeil profond (stade 3), elle passera plus de temps dans ce stade pendant la nuit suivante. Un phénomène similaire se produit avec le sommeil paradoxal d'une personne qui utilise certains antidépresseurs. Certains antidépresseurs diminuent la quantité de sommeil paradoxal. Quand la personne cesse la médication, on assiste à une augmentation temporaire de ce stade, parfois expérimenté sous forme de cauchemars. Ces quelques observations indiquent que ce n'est pas seulement un type de sommeil en particulier qui est nécessaire, mais bien tous les stades qui sont essentiels pour demeurer en bonne santé.

D'autres expériences ont amené les chercheurs à conclure que le sommeil à ondes lentes est surtout nécessaire à la restauration de l'énergie physique tandis que le sommeil paradoxal joue un rôle important dans l'apprentissage et la résolution de problèmes. Les fonctions récupératrices du sommeil à ondes lentes sont suggérées par deux observations. Premièrement, une personne qui est privée du stade 3 a tendance à se plaindre de douleurs et de raideurs musculaires le matin suivant. Deuxièmement, l'exercice aérobique régulier tend à augmenter le temps passé en sommeil profond. Ces observations suggèrent donc que le sommeil à ondes lentes joue un rôle principalement dans la restauration de l'énergie physique. D'autres études suggèrent que le sommeil paradoxal assume deux fonctions importantes dans le traitement de l'information. Premièrement, il permet de consolider les informations nouvellement apprises, et deuxièmement, il contribue à maintenir l'équilibre psychologique. Par exemple, un cours intensif d'apprentissage d'une langue seconde augmente la quantité de temps passé en sommeil paradoxal. D'un autre côté, la privation sélective de ce stade pendant ce type d'apprentissage interfère avec la rétention et la consolidation mnémoniques de nouveaux matériels. Ces observations confirment que le sommeil paradoxal joue un rôle prépondérant dans le traitement, l'emmagasinage et la récupération de nouvelles informations.

Les psychothérapeutes se sont longtemps intéressés à l'analyse du rêve comme porte d'entrée potentielle sur l'inconscient. Des études

effectuées par Rosalyn Cartwright, psychologue au Rush-Presbyterian-St. Luke's Medical Center à Chicago, nous ont éclairés sur l'effet de nos expériences diurnes sur le sommeil paradoxal. Elle a examiné le contenu des rêves de gens récemment divorcés et a découvert que ceux-ci variaient selon que les participants étaient dépressifs ou transigeaient relativement bien avec cette période de crise. Les rêves des participants dépressifs étaient plus pessimistes, reflétant des sentiments de culpabilité et d'impuissance ainsi qu'une faible estime de soi. Les gens qui composaient bien pendant la journée avec ce changement de vie important faisaient des rêves témoignant aussi d'une meilleure adaptation émotionnelle à leur nouvelle situation. Le contenu de leurs rêves suggérait un meilleur sens de contrôle et une image de soi plus positive. Apparemment, le sommeil paradoxal joue un rôle important non seulement dans le traitement d'informations factuelles, mais aussi dans le traitement du matériel émotionnel. Nos rêves incorporent donc les hauts et les bas de nos expériences quotidiennes et reflètent peut-être notre état d'âme du moment.

Un bel exemple illustrant cette relation étroite entre les activités diurnes et le sommeil nocturne peut être tiré des témoignages colligés lors de la pandémie de la COVID-19. En effet, le sommeil de nombreuses personnes a été perturbé en raison de l'anxiété, du stress et de l'incertitude quant au dénouement de la pandémie. Pour plusieurs, le sommeil était davantage perturbé qu'en temps normal ; pour d'autres, les rêves étaient beaucoup plus fréquents et, dans certains cas, accompagnés d'une détresse émotionnelle plus intense. Pour d'autres encore, le confinement et le télétravail ont éliminé certaines obligations, notamment celles de se lever et de se présenter au bureau à une heure précise, et même de manger à des heures régulières. En contrepartie, l'absence de routine a fait en sorte que plusieurs personnes ont créé un certain décalage dans leurs horaires de sommeil, allant se coucher un peu plus tard et se levant plus tardivement le matin. Pour certains, le fait de dormir plus tard le matin et de se réveiller sans alarme leur a permis de prolonger le temps de sommeil, ce qui engendrait des rêves plus intenses et plus longs.

# TABLE DES MATIÈRES

Introduction .....	9
CHAPITRE 1 – Quelques notions de base sur le sommeil .....	13
CHAPITRE 2 – Qu’est-ce que l’insomnie? .....	35
CHAPITRE 3 – Les causes multiples de l’insomnie .....	55
CHAPITRE 4 – À quoi s’attendre d’une clinique du sommeil? .....	71
CHAPITRE 5 – L’approche de gestion personnelle .....	81
CHAPITRE 6 – Changer ses habitudes de sommeil .....	101
CHAPITRE 7 – Revoir ses croyances, ses pensées et ses attitudes .....	119
CHAPITRE 8 – Apprendre à gérer le stress .....	141
CHAPITRE 9 – Maintenir une bonne hygiène du sommeil .....	169
CHAPITRE 10 – Remettre son horloge biologique à l’heure .....	183
CHAPITRE 11 – Les médicaments pour dormir .....	203
CHAPITRE 12 – Autres troubles du sommeil .....	225
CHAPITRE 13 – Le sommeil chez les enfants et les adolescents .....	241
CHAPITRE 14 – Le sommeil au troisième âge .....	263
Liste d’organismes professionnels et d’intérêt public.....	275
Index.....	279
Remerciements .....	287