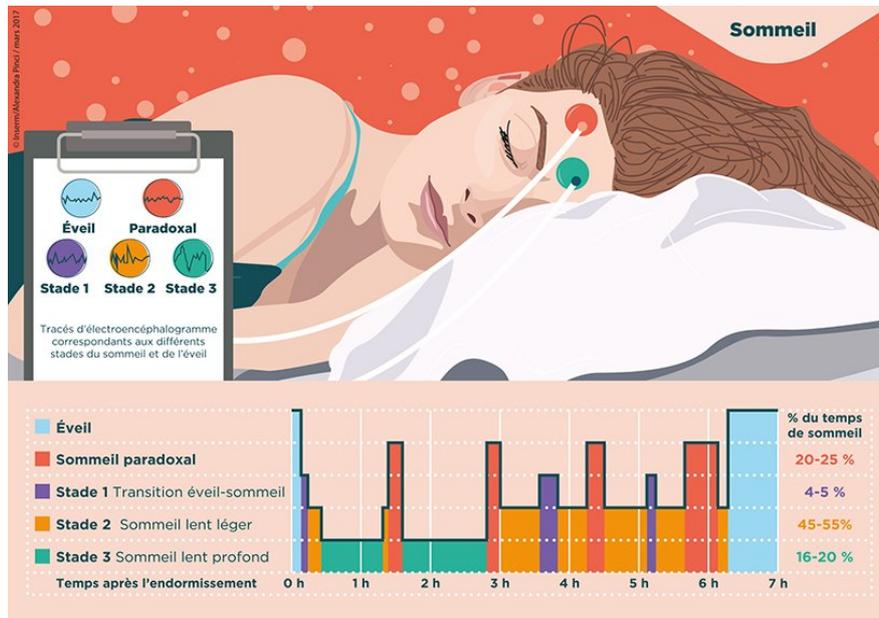


Le sommeil

Le sommeil correspond à une succession de 3 à 6 cycles de 60 à 120 minutes. Les premiers cycles sont essentiellement constitués de sommeil lent profond et la fin de la nuit aux sommeils lent léger et paradoxal.

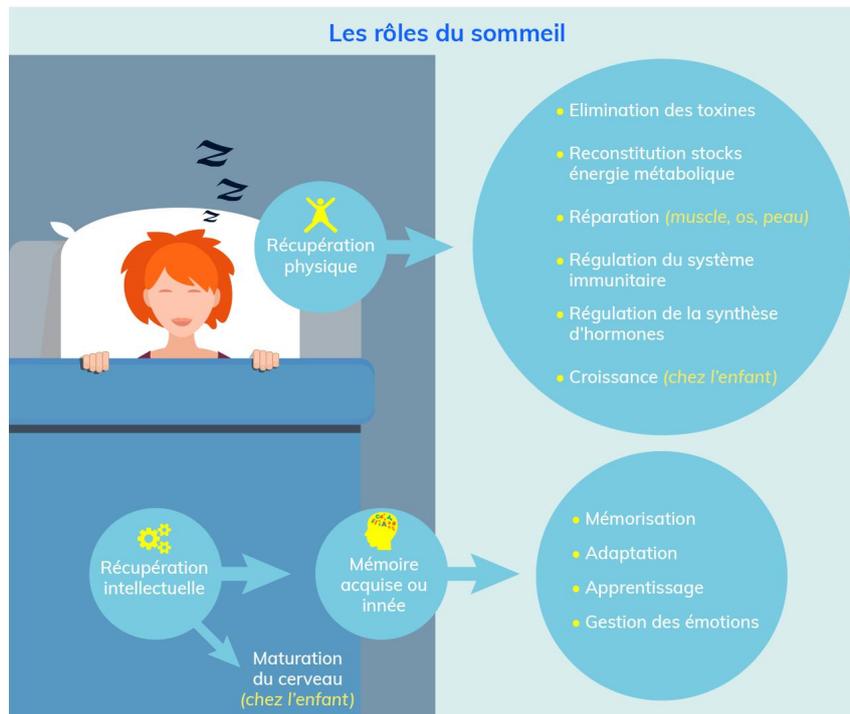


Inserm

Le temps de sommeil évolue avec l'âge :

- A la naissance : 15-17 heures
- Entre 1-2 ans : 11-14 heures
- Entre 3-5 ans : 10-12 heures
- A 10 ans : autour de 10 heures
- Adolescence : 9-10 heures
- Adulte : 7- 8 heures
- Personnes âgées : 6-7 heures

Le sommeil permet à l'organisme de récupérer sur le plan physique et mental.



pensante.fr

« Les plaintes relatives à des perturbations du sommeil et de l'éveil affectent 30 à 88% des patients traités pour un cancer (Acker, Kristi A., et Patricia Carter, 2021 ; Fleming, Leanne and al., 2019)...

Cependant, ces plaintes dans le cancer sont sous-évaluées, sous-diagnostiquées, et sous-traitées et notamment par manque de connaissances et d'outils à disposition des soignants en cancérologie (Savard, J., et C. M. Morin., 2001)...

Sous-estimer ou sous-traiter les troubles du sommeil peut avoir un impact sur la morbidité et la mortalité en cancérologie, par une :

Détérioration de la qualité de vie

Détérioration de l'activité physique

Détérioration de la santé mentale

Détérioration de la cognition

Baisse/altération de l'immunité

Disruption de l'horloge biologique circadienne

Survie potentiellement réduite

Efficacité des traitements anticancéreux potentiellement réduit... ».

AFSOS, 2024

Afin de reconnaître et prendre en charge les troubles du sommeil en cancérologie, l'AFSOS a édité, en 2024, un « Référentiels en Soins Oncologiques de Support ».

« Chez les patients avec cancer, les plaintes relatives à des perturbations du sommeil et de l'éveil sont principalement de deux ordres :

- *La plainte d'**insomnie**, qui consiste en une difficulté à obtenir un sommeil de nuit de quantité et de qualité jugées comme suffisantes.*
- *La plainte d'**hypersomnolence**, qui consiste en une difficulté à obtenir une qualité de l'éveil la journée jugée comme suffisante.*

Chez un certain nombre de sujets, ces deux plaintes peuvent être associées.

Nous proposons deux arbres décisionnels, partant de chacune de ces deux plaintes exprimées par les patients qui ont pour objectif de fournir au soignant en cancérologie une démarche diagnostique simplifiée, explorant leurs causes sous-jacentes et des pistes sur leur prise en charge... ».

<https://www.afsos.org/wp-content/uploads/2024/03/CANCER-ET-SOMMEIL-version-finale-03-24.pdf>

Pour le traitement, l'AFSOS préconise la thérapie cognitivo-comportementale qui repose sur 4 « dimensions » :

- La psychoéducation
- L'hygiène de sommeil
- Les consignes comportementales

- La restructuration cognitive

L'AFSOS conseille une stratégie et des recommandations pour l'utilisation des médicaments hypnotiques.

Il existe de nombreuses thérapies complémentaires utilisées dans la prise en charge de l'insomnie : Acupuncture, Biofeedback, Exercice physique, Méditation de pleine conscience (Mindfulness), Relaxation, Yoga..

L'AFSOS «ne recommande pas ces thérapies complémentaires dans la prise en charge, en première intention, de l'insomnie, en particulier de l'insomnie chronique, car les éléments de preuve de l'existence de leur effet sont limités ou ne permettent pas de conclure ».

Une revue systématique et une méta-analyse en réseau (Li L et al.,2024) démontre que les exercices traditionnels chinois constituent une approche efficace contre l'insomnie, avec une efficacité maximale pour le « Qi gong des 6 sons ».