

Insomnie chez l'adolescent

Par Agnès Brion

L'insomnie est fréquente chez l'adolescent. Elle résulte des effets combinés de facteurs physiologiques, comportementaux et psychologiques.

Dans les enquêtes épidémiologiques en milieu scolaire et en population générale, les jeunes sont nombreux à se plaindre de mauvais sommeil. A titre d'exemple, dans l'enquête SOFRES/ISV (Institut du Sommeil et de la Vigilance) pratiquée en février 2005 sur une tranche d'âge de 15 à 19 ans: pour 37% il existe une plainte d'insomnie (difficultés à s'endormir et/ou réveils fréquents la nuit et/ou réveil tôt le matin sans arriver à se rendormir); et pour 19% des jeunes interrogés le problème est fréquent.

A l'adolescence, plusieurs facteurs jouent un rôle dans la constitution d'une insomnie : les transformations neurophysiologiques du sommeil ; l'évolution du mode de vie ; les problèmes psychologiques liés à la puberté.

Les transformations neurophysiologiques du sommeil favorisent l'insomnie : le sommeil devient globalement plus léger qu'avant, avec une diminution du sommeil lent profond, l'augmentation du sommeil lent léger. La structure du sommeil devient identique à celle du sommeil de l'adulte. L'allègement du sommeil favorise les difficultés d'endormissement et facilite les éveils nocturnes.

Le mode de vie a un impact sur le sommeil : l'adolescent s'affranchit de l'influence des parents dans plusieurs domaines de sa vie : il devient maître de ses horaires et de son hygiène de vie et de sommeil. Sa prise d'autonomie et sa recherche d'expériences nouvelles ne va pas sans risque d'excès : soirées prolongées, nuits blanches, associées à des excès d'alcool ou de café ou à l'usage de substances psychoactives contribuent à générer un mauvais sommeil.

Les transformations de la puberté et ses conséquences psychologiques: transformation du corps, recherche d'identité et d'idéaux, sollicitent très fortement l'esprit des adolescents ; les interrogations sur leur avenir professionnel, amoureux, la quête existentielle avec son questionnement sur le sens de la vie, sont à l'origine d'un surcroît d'anxiété qui favorise une hyper vigilance contraire au sommeil. La solitude du soir et de la nuit laisse place plus facilement au foisonnement des idées.

La distance que le jeune prend par rapport aux adultes va de pair avec une sensibilité importante à la pression du groupe et aux sollicitations des copains auxquelles il a du mal à résister; un certain goût du risque peut l'amener à méconnaître ses limites.

L'anxiété est aussi accentuée par l'environnement social: La pression scolaire s'intensifie au fil des années; la question de la réussite scolaire génère une anxiété de performance que renforcent les attentes des parents et la diffusion par les médias des problèmes de société (chômage).

En quoi consiste une insomnie ?

Les caractéristiques cliniques de l'insomnie de l'adolescent ne diffèrent pas de l'insomnie de l'adulte.

Il s'agit d'une plainte d'un sommeil ressenti comme insuffisant ou non-récupérateur, avec un retentissement sur la journée lié au mauvais sommeil.

L'insomnie peut revêtir plusieurs aspects :

- Difficulté d'endormissement
- Difficulté du maintien du sommeil avec des éveils en milieu de nuit
- Un réveil matinal trop précoce

- Le sommeil peut aussi être présent en quantité suffisante mais être ressenti comme non-récupérateur.

Ces symptômes d'insomnies peuvent se combiner et générer, en fonction de leur fréquence de survenue, des niveaux de gravité différents.

Le retentissement la journée du mauvais sommeil touche principalement la concentration, les performances, la vigilance et l'humeur.

Une insomnie est à différencier de :

- l'endormissement tardif d'un retard de phase du sommeil (coucher tard - lever tard), où le sommeil est décalé dans la nuit, mais une fois enclenché, se déroule « d'une traite », en quantité suffisante. Il s'agit d'un sommeil récupérateur, à condition de ne pas l'écourter.
- Le temps de sommeil réduit d'un court dormeur : le temps de sommeil est court mais il est de bonne qualité, restaurateur et il n'y a pas de retentissement la journée. Les courts dormeurs sont très minoritaires ; on peut rappeler que les adolescents ont un besoin en moyenne de un peu plus de 9 heures de sommeil par jour.

L'insomnie peut se manifester de façon aiguë ou durable

L'insomnie aiguë est habituellement transitoire, liée à un stress identifiable, auquel il va falloir s'adapter (insomnie dite d'ajustement). Elle dure de quelques jours à 1 ou 2 semaines. Elle est souvent accompagnée d'anxiété ou d'autres symptômes psychologiques, humeur triste, ruminations liées à la situation.

Ces insomnies transitoires sont fréquentes. Leur prise en charge est déterminante pour l'avenir car elles peuvent générer des attitudes qui au lieu de permettre une adaptation à la situation, vont au contraire perpétuer l'insomnie. Elles peuvent favoriser l'auto traitement avec les produits à disposition: prise d'alcool ou de cannabis utilisés comme anxiolytiques et somnifères dont l'effet est néfaste sur le sommeil et à haut risque de dépendance.

Les insomnies chroniques: elles durent plus d'un mois; parfois plusieurs mois ou années. De nombreux adultes souffrant d'insomnie chronique témoignent du fait que leur insomnie a débuté pendant l'adolescence.

Les insomnies peuvent être chroniques parce que la cause est durable (cause environnementale, anxiété ou dépression)

Des insomnies chroniques sont dites primaires, car elles ne se rattachent pas à une cause précise, identifiable, même s'il a pu exister un facteur déclenchant ancien. Elles sont associées à un état d'hyperéveil et à des pensées et des comportements ayant tendance à entretenir le trouble.

L'insomnie est toujours le signe d'une difficulté. C'est un signal d'alerte. Une question importante est de déterminer s'il s'agit de l'expression passagère des remaniements propres à l'adolescence ou si elle est symptomatique d'une pathologie.

Est-ce qu'il s'agit d'un problème ponctuel, réactionnel à une difficulté identifiable du moment qu'il faut traiter ou améliorer ? De la conséquence d'une mauvaise hygiène de vie à laquelle il faut remédier? Ou s'agit-il de l'expression d'un mal-être profond ou d'un trouble psychiatrique : une anxiété excessive, une dépression, la manifestation d'un trouble grave de la personnalité?

Dans tous les cas, il faut en analyser toutes les composantes et la prendre au sérieux pour la soulager et prévenir les cercles vicieux (insomnie durable) et les conséquences (retentissement la journée, trouble de l'humeur).

Les causes d'insomnie: Elles sont nombreuses et en voici les plus fréquentes:

L'insomnie par mauvaise hygiène de sommeil et rythme de vie défavorable

Un certain nombre d'habitudes et de mode de vie sont incompatibles avec le sommeil et entraînent des insomnies.

- Des rythmes très irréguliers de coucher et de lever qui perturbent les rythmes biologiques.
- Des activités éveillantes le soir: l'effet éveillant tient à la fois à des raisons physiologiques comme l'exposition prolongée à la lumière qu'à des raisons psychologiques qui ont un effet d'excitation: télévision et jeux vidéo, longues périodes sur Internet, chat prolongés avec les copains ont un effet éveillant le soir. Aussi le travail scolaire tard le soir.
- L'usage de café, tabac, alcool.
- Un environnement défavorable, trop bruyant, un partage de chambre contraignant
- Un mode de vie familial qui met en libre cours: chacun fait son plateau repas et l'amène dans sa chambre ou devant la télé; télé et ordinateurs sont dans les chambres; on s'endort devant la télé ou d'épuisement; chaque espace n'est pas clairement dédié à une activité.

Insomnie et anxiété excessive:

Les insomnies associées à l'anxiété sont souvent des insomnies d'endormissement ; l'objet de l'anxiété est souvent lié aux performances scolaires ; soit ponctuellement, en période de contrôle ou d'examen ou se développe une anxiété de performance, soit de façon persistante chez des jeunes globalement anxieux. Mais l'adolescence est aussi une période qui génère des anxiétés liées à toutes les mutations physiques et psychologiques et la projection dans l'avenir.

Insomnies et dépression :

Insomnie et dépression sont fréquemment associés. La dépression est fréquente chez les jeunes où le risque suicidaire est aussi particulièrement élevé (le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les 12-25 ans). Le manque de sommeil comme la dépression retentissent sur la capacité à penser, à travailler ; sur l'humeur et le tonus en général. Il n'est donc pas toujours facile de faire la part entre les conséquences sur l'humeur d'un manque de sommeil ou bien des troubles du sommeil associés à une dépression.

Dans une dépression, l'insomnie est souvent sévère ; elle touche souvent la deuxième partie de nuit, avec un réveil matinal trop précoce et angoissé. Des idées pessimistes ou désabusées, une tendance à l'isolement, doivent alerter.

L'insomnie plus rarement est symptomatique d'une maladie physique ou un syndrome identifiable (trouble respiratoire du sommeil, syndrome des jambes sans repos et mouvements périodiques des jambes ; trouble de l'attention avec hyperactivité ; se reporter à ces fiches)

Prise en charge de l'insomnie

Les enquêtes auprès des jeunes montrent qu'ils consultent peu pour leurs problèmes de sommeil. En revanche, l'usage de médicaments psychotropes est fréquent. 10% des jeunes (enquête SOFRES/ISV) déclarent prendre des médicaments contre le stress, l'anxiété ou pour dormir. L'auto médication par l'alcool et le cannabis fait tomber dans le piège de la dépendance; qu'entretiennent les insomnies de sevrage (à l'arrêt du produit).

La prescription de médicaments pour le traitement de l'insomnie doit être exceptionnelle.

Une fois éliminée une cause psychiatrique, qui relève d'un traitement spécialisé,

Le souci premier est d'améliorer l'insomnie et d'éviter les cercles vicieux et l'insomnie chronique (durable).

Le traitement de l'insomnie est psychologique et comportemental, portant à la fois sur les causes, quand elles sont identifiables et sur les conséquences (anxiété et comportements entretenant l'insomnie).

POUR RESUMER

L'insomnie de l'adolescent en quelques points:

- **L'insomnie est fréquente chez l'adolescent. Elle résulte de la combinaison de facteurs physiologiques, comportementaux et psychologiques.**
- **L'insomnie chez l'adolescent est favorisée par des facteurs auxquels le jeune est particulièrement exposé:**
 - les rythmes irréguliers de coucher et de lever
 - la consommation de substances excitantes ou perturbant le sommeil : caféine, tabac, alcool, drogues.
 - Des activités extrascolaires en trop grand nombre ou pratiquées trop tard ou ayant un caractère éveillant en soirée (télévision, jeux vidéo, Internet)
 - Stress et anxiété liés à une pression sociale ou scolaire importante
 - Stress et anxiété liés à des difficultés personnelles, ou un environnement familial défavorable.
- **La prise en charge de l'insomnie de l'adolescent est avant tout psychologique et comportementale**
- **L'insomnie est un signal d'alerte. Devant une plainte d'insomnie, il faut penser à la possibilité d'une dépression ou d'une pathologie psychiatrique;** certains signes doivent alerter :
 - des symptômes anxieux importants et qui durent
 - une perte d'intérêt pour les activités habituelles
 - un manque d'énergie
 - une perte d'appétit
 - une tendance à l'isolement