



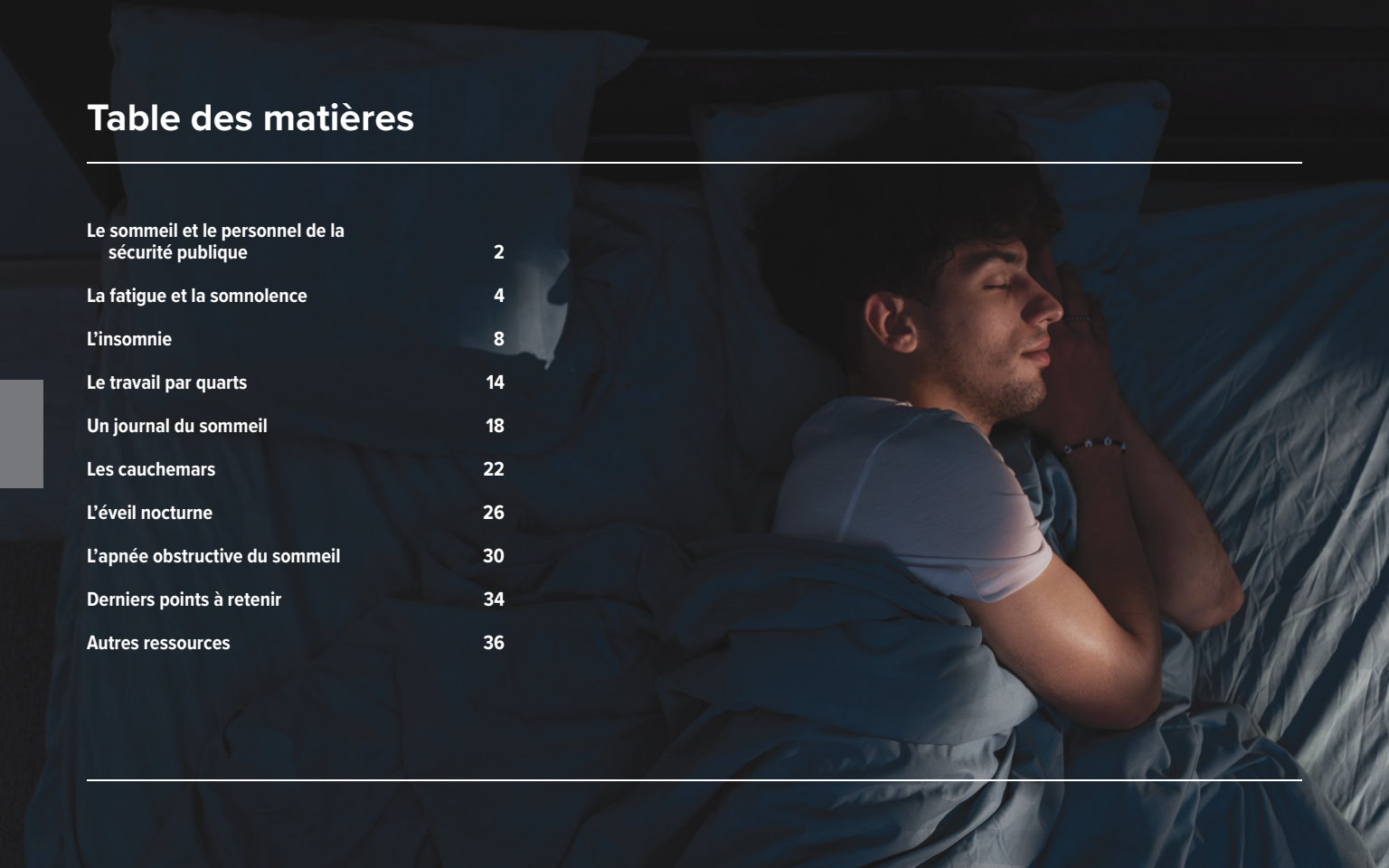
CIPSRT | ICRTSP

SOMMEIL

Ressources sur le sommeil pour le personnel de la sécurité publique

Table des matières

Le sommeil et le personnel de la sécurité publique	2
La fatigue et la somnolence	4
L'insomnie	8
Le travail par quarts	14
Un journal du sommeil	18
Les cauchemars	22
L'éveil nocturne	26
L'apnée obstructive du sommeil	30
Derniers points à retenir	34
Autres ressources	36



Ressources pour le personnel de la sécurité publique

Les éléments de cette ressource ont été créés à partir de documents fournis par Colleen Carney, directrice du Sleep and Depression Laboratory de la Toronto Metropolitan University, dans le cadre du cours Sleep 101. Ils ont été adaptés par l'Institut canadien de recherche et de traitement en sécurité publique (ICRTSP).

COMMENT UTILISER CE LIVRET

Ce livret a pour but de fournir de l'information au sujet des problèmes de sommeil courants chez le personnel de la sécurité publique et de proposer des stratégies concrètes pour améliorer la qualité du sommeil et le bien-être.

Le livret pourrait être utilisé de concert avec les cartes de ressources de la **Trousse d'outils sur le sommeil pour le personnel de la sécurité publique**, qui offrent des conseils pratiques pour favoriser et maintenir un sommeil de qualité.



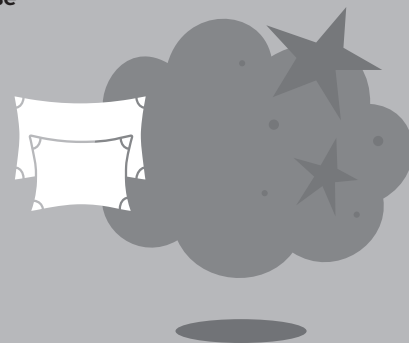
Le sommeil et le personnel de la sécurité publique

Pourquoi les problèmes de sommeil touchent fréquemment le personnel de la sécurité publique

Les premiers intervenants et les autres membres du personnel de la sécurité publique (PSP), notamment le personnel des services frontaliers, le personnel des communications d'urgence (comme les répartiteurs du 911), les travailleurs des services correctionnels, les pompiers, les gestionnaires des situations d'urgence autochtones, les ambulanciers paramédicaux, les policiers, le personnel opérationnel et de renseignement, ainsi que le personnel de recherche et sauvetage, effectuent un travail exigeant qui les expose souvent à des événements potentiellement traumatisants.

En raison de ces exigences professionnelles, le PSP présente un risque accru de blessures liées au stress post-traumatique, de troubles du sommeil, de problèmes de santé mentale et de divers problèmes de santé physique.

Bien qu'ils soient répandus chez le PSP, les troubles du sommeil sont souvent sous-diagnostiqués et non traités. Comme beaucoup de membres du PSP en viennent à croire que le mauvais sommeil chronique fait « simplement partie du travail », ils ne signalent pas nécessairement leurs problèmes de sommeil et tardent à demander des soins.



Plusieurs aspects du travail en sécurité publique peuvent contribuer aux perturbations du sommeil, notamment :

- Les longues heures de travail
- Le travail par quarts
- Les appels de nuit
- Le stress opérationnel
- L'exposition fréquente à des événements traumatisants

Au fil du temps, le manque de sommeil peut avoir des conséquences importantes sur la santé et le bien-être, notamment :

- La perte de mémoire à court terme
- Des délais de réaction plus lents et une diminution de la vigilance
- Des changements d'humeur
- Des problèmes cardiovasculaires

- Un affaiblissement de la fonction immunitaire
- Des problèmes gastro-intestinaux
- Un risque accru d'obésité
- Un risque accru de blessures au travail et de décès
- Un risque accru de problèmes de santé mentale

Les exigences du travail en sécurité publique peuvent contribuer à plusieurs types de perturbations du sommeil. Dans les sections suivantes, nous nous attarderons à certains défis liés au sommeil qui sont fréquents chez le PSP, entre autres le travail par quarts, l'insomnie, l'éveil nocturne et l'apnée obstructive du sommeil, et nous présenterons des stratégies et des ressources pour les gérer.

**POINT
IMPORTANT
À RETENIR**

Les problèmes de sommeil sont courants chez le personnel de la sécurité publique, mais sont souvent négligés ou normalisés comme « faisant partie du travail. » Les perturbations du sommeil non traitées peuvent avoir de graves conséquences sur la santé, le bien-être et la sécurité au travail.

La fatigue et la somnolence

La distinction importante

Les termes « fatigue » et « somnolence » sont souvent considérés comme interchangeables, mais ils sont en réalité très différents.

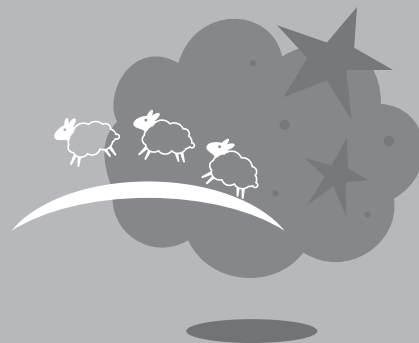
FATIGUE

La fatigue se manifeste souvent comme une sensation de fatigue, de lenteur et de lourdeur courante chez les personnes ayant des difficultés de sommeil. La fatigue peut donner lieu au brouillard mental et à l'incapacité de se concentrer, en plus d'avoir une incidence sur la mémoire, l'humeur et la prise de décisions.

En raison des exigences de leur travail, y compris des horaires irréguliers, de longs quarts de travail et des expositions fréquentes à des événements traumatisants, les membres du PSP présentent un risque accru de fatigue.

La fatigue peut nuire à la vigilance, au processus décisionnel et au rendement, ce qui peut mettre potentiellement à risque la santé et la sécurité non seulement des premiers intervenants eux-mêmes, mais aussi celles de leurs collègues et de la population.

Au fil du temps, la fatigue peut aussi contribuer à des problèmes de santé à plus long terme, notamment des troubles musculosquelettiques, des maladies cardiovasculaires et des problèmes de santé mentale.



CONSEILS POUR GÉRER LA FATIGUE



Hydratez-vous régulièrement
tout au long de la journée



Mangez trois repas sains
à des intervalles réguliers,
et évitez les collations qui
font grimper la glycémie



Assurez-vous d'avoir une exposition
quotidienne (sécuritaire!) à la
lumière du jour, ou recréez-la avec
un éclairage intérieur



Assurez-vous de faire tous
les jours de l'activité physique

SOMNOLENCE

La somnolence est l'état de lutte pour rester éveillé. Si vous vous donnez l'occasion de dormir lorsque vous êtes en état de somnolence, vous vous endormirez, et rapidement. Cependant, si vous tentez de dormir alors que vous ressentez de la fatigue, vous ne vous endormirez pas nécessairement. La somnolence entraîne des problèmes de sécurité importants causés par un endormissement involontaire, par exemple au volant.

Plusieurs facteurs peuvent contribuer à la somnolence chez le PSP, notamment les horaires de travail par quarts, le raccourcissement intentionnel de la période de sommeil pour répondre aux exigences professionnelles et

personnelles, les problèmes de santé ou troubles de sommeil non diagnostiqués et certains médicaments.

Une somnolence excessive pendant le jour est associée à de nombreux problèmes de santé importants, notamment :

- Des maladies cardiovasculaires, des maladies coronariennes et des AVC
- Une prise de poids, l'obésité et le diabète de type II
- Un risque accru d'accidents de la route
- Des dysfonctions sexuelles
- Un risque accru de développer certains cancers

- Des problèmes cognitifs

Conseils pour gérer une somnolence excessive :

- Faites une sieste au besoin pour assurer votre sécurité et maintenir un état de vigilance
- Si vous ne pouvez pas faire de sieste, exposez-vous à la lumière pour vous sentir plus éveillé
- Faites une promenade ou d'autres activités physiques pour vous sentir plus éveillé
- La prise d'un stimulant comme la caféine peut être utile, mais ce n'est pas une bonne stratégie à long terme

POINT IMPORTANT À RETENIR

Le personnel de la sécurité publique présente un risque accru de fatigue et de somnolence, ce qui peut nuire à la sécurité et poser des risques à long terme pour la santé. Consultez votre médecin si la fatigue excessive ou la somnolence affecte votre qualité de vie ou vos activités quotidiennes.

ÉVALUER VOTRE SOMNOLENCE PENDANT LA JOURNÉE

Êtes-vous dans un état de somnolence excessive pendant la journée? Dans quelle mesure est-il probable que vous vous assoupissiez ou endormissiez dans les situations suivantes?

Utilisez l'échelle suivante pour choisir le chiffre le plus approprié à chaque situation :

RISQUE DE SOMNOLENCE	0	1	2	3
S'asseoir et lire				
Regarder la télé				
Rester inactif dans un lieu public (lors d'une réunion, au théâtre)				
Être passager dans une voiture, pendant une heure sans pause				
S'allonger pour se reposer l'après-midi				
S'asseoir et parler à quelqu'un				
S'asseoir tranquillement après le dîner (sans avoir consommé d'alcool)				
Dans une voiture, pendant un arrêt de quelques minutes dans la circulation				

0 – aucun risque de somnolence 1 – léger risque de somnolence 2 – risque modéré de somnolence 3 – risque important de somnolence

Si vous obtenez un pointage supérieur à 10, consultez votre médecin. Vous pourriez avoir besoin d'une référence pour une étude du sommeil.



Les personnes aux prises avec l'insomnie peuvent ressentir une fatigue intense, mais pas de somnolence, même si elles désirent vraiment dormir.

INSOMNIE OCCASIONNELLE

L'insomnie occasionnelle peut être causée par des facteurs externes, comme le stress, le travail par quarts ou la douleur chronique. La plupart d'entre nous ont déjà ressenti certains symptômes de l'insomnie, notamment :

- La difficulté à s'endormir
- La difficulté à rester endormi
- Se réveiller trop tôt
- La fatigue et la somnolence

- Une diminution de la concentration
- Des problèmes d'humeur, l'épuisement émotionnel et mental

L'insomnie occasionnelle peut être déclenchée par un vaste éventail de facteurs de stress ou de changements de vie, y compris des modifications à l'horaire de travail, la maladie, un voyage ou un événement majeur de la vie. Elle est généralement de courte durée et peut souvent être réglée après avoir géré la cause sous-jacente ou le facteur de stress.



En cas d'insomnie occasionnelle :

- Ne comptez pas uniquement sur une bonne « hygiène du sommeil »
- Levez-vous à la même heure tous les jours
- Évitez d'utiliser le bouton d'arrêt momentané (snooze)
- Essayez de vous détendre une heure avant de vous coucher
- N'allez pas vous coucher avant d'être dans un état de somnolence
- Réservez du temps pour réfléchir et résoudre des problèmes plus tôt dans la soirée afin de ne pas vous en faire une fois au lit

- Si vous ressentez de la fatigue pendant la journée, essayez de vous redonner de l'énergie grâce à la lumière du soleil (de manière sécuritaire!)
- Privilégiez l'activité physique durant la journée

Il est normal que le sommeil soit perturbé une ou deux fois par semaine. Toutefois, le stress, l'anxiété et les inquiétudes par rapport au sommeil peuvent transformer l'insomnie occasionnelle en insomnie chronique.

TROUBLE DE L'ENDORMISSEMENT ET DU MAINTIEN DU SOMMEIL

Nous savons que le PSP est souvent aux prises avec l'insomnie. Selon une étude majeure, l'insomnie représente un problème près de deux fois plus prévalent au sein du PSP canadien que dans la population générale. Le PSP ayant des problèmes d'insomnie est plus susceptible de développer aussi un trouble de santé mentale.

L'insomnie devient chronique lorsque les difficultés de sommeil persistent pendant une longue période et commencent à nuire aux activités quotidiennes. Un tel problème peut se produire lorsque les systèmes du corps relatifs au sommeil sont perturbés ou désynchronisés.

POINT IMPORTANT À RETENIR

L'insomnie occasionnelle est fréquente et ne dure généralement pas très longtemps. En adoptant certaines routines et en évitant de s'inquiéter par rapport au sommeil, on peut empêcher l'insomnie occasionnelle de devenir un problème à plus long terme.

Le sommeil est régulé par trois systèmes interactifs dans le corps :

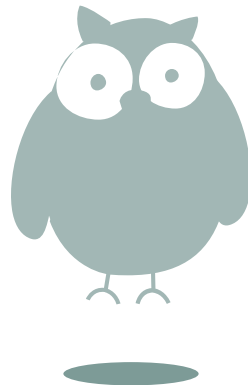
- 1. Le besoin de sommeil** – C'est la pression du corps pour dormir. Il augmente plus le temps d'éveil est long et contribue à un sommeil plus profond et réparateur
- 2. L'horloge biologique ou le rythme circadien** – C'est votre « horloge interne », qui réagit aux signaux naturels de lumière, à l'obscurité et à la routine pour indiquer au corps à quel moment il doit être éveillé ou dormir
- 3. L'éveil** – C'est votre système de vigilance et de réaction. Il est conçu pour maintenir un état de vigilance, mais il peut nuire au sommeil s'il reste activé

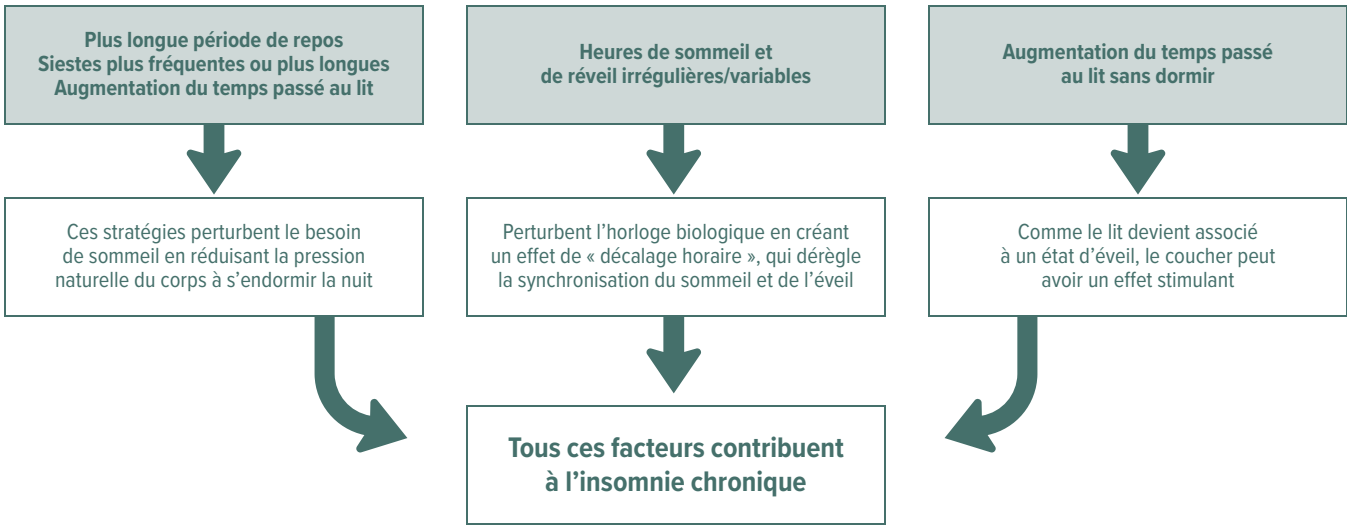
Quand ces systèmes fonctionnent en harmonie, le sommeil vient plus facilement. Quand ils sont perturbés, le sommeil est beaucoup plus difficile.

COMMENT L'INSOMNIE OCCASIONNELLE PEUT DEVENIR CHRONIQUE

Lorsque les gens ont de la difficulté à s'endormir ou à rester endormis, ils deviennent souvent fatigués et passent moins de temps à être physiquement actifs. Ils peuvent faire plus de siestes et passer plus de temps au lit à essayer de dormir. Ils sont aussi plus susceptibles de développer des horaires irréguliers ou variables en se couchant plus tôt et en se levant plus tard.

Ces stratégies d'adaptation peuvent involontairement perturber les trois systèmes du sommeil et représenter des causes cachées de l'insomnie.





**POINT
IMPORTANT
À RETENIR**

Bien que le stress soit une cause majeure des difficultés occasionnelles à s'endormir ou à rester endormi, de nouveaux facteurs peuvent devenir plus importants au fil du temps, rendant l'insomnie chronique. On ne pourra pas régler un problème d'insomnie si on passe trop de temps au lit, si on ne se réveille pas à la même heure et si on associe le lit à des activités en période d'éveil.

Ces stratégies sont conçues pour vous aider à associer de nouveau le lit au sommeil :

- Réveillez-vous à la même heure tous les jours de la semaine, peu importe la qualité de votre sommeil
- Essayez de vous détendre une heure avant de vous coucher
- Évitez les activités éveillées au lit – vous pouvez faire une exception pour les activités sexuelles
- N'allez pas vous coucher avant d'être dans un état de somnolence
- Réservez du temps pour réfléchir et résoudre des problèmes plus tôt dans la soirée afin de ne pas vous en faire une fois au lit
- Si plus de 20 minutes s'écoulent avant que vous vous endormiez, sortez du lit et ne revenez pas avant d'être dans un état de somnolence

- N'utilisez pas le bouton d'arrêt momentané (snooze)
- Ne faites pas de sieste pendant la journée sauf si c'est absolument nécessaire
- Privilégiez l'activité physique et une exposition (sécuritaire!) au soleil pendant la journée

TRAITEMENT DU TROUBLE DE L'ENDORMISSEMENT ET DU MAINTIEN DU SOMMEIL

Le trouble de l'endormissement et du maintien du sommeil se traite très bien. Le traitement recommandé est la thérapie cognitivo-comportementale pour l'insomnie (TCC-I). La TCC-I est un traitement fondé sur des données probantes qui peut vous aider à :

- Déterminer la période optimale de temps passé au lit pour augmenter la pression et la profondeur du sommeil

- Assurer le contrôle des stimuli et refaire du lit un lieu de sommeil
- Remettre en question les idées fausses sur le sommeil et la fatigue qui nuisent à un sommeil sain
- Gérer l'anxiété et traiter des informations qui, autrement, vous empêcheraient de dormir la nuit

Les données probantes révèlent que la TCC-I est très efficace pour traiter l'insomnie, y compris chez les personnes présentant des problèmes concomitants tels que la dépression, l'anxiété, le trouble de stress post-traumatique, le trouble panique et la douleur chronique.

VOUS POURRIEZ SOUFFRIR D'UN TROUBLE DE L'ENDORMISSEMENT ET DU MAINTIEN DU SOMMEIL SI LES ÉLÉMENTS SUIVANTS S'APPLIQUENT À VOUS :

Le trouble de l'endormissement et du maintien du sommeil est un problème de santé très grave, dont les effets touchent la santé mentale, la santé physique et les activités quotidiennes. Comment savoir si votre insomnie s'est transformée en trouble de l'endormissement et du maintien du sommeil?



Vous avez de la difficulté à vous endormir, à rester endormi, ou les deux



La difficulté à dormir cause des problèmes durant le jour (comme de la fatigue ou des difficultés de concentration)



Vous éprouvez de la difficulté à dormir quatre nuits par semaine ou plus



Vous éprouvez de la difficulté à dormir depuis au moins trois mois



Vous éprouvez de la difficulté à dormir même quand vous avez le temps et l'occasion de dormir



La difficulté à dormir n'est pas attribuable à un autre trouble lié au sommeil, à un problème médical ou à une consommation de substances

Si plusieurs de ces critères s'appliquent à vous, il pourrait être utile de discuter de votre sommeil avec votre médecin.

POINT IMPORTANT À RETENIR

Le trouble de l'endormissement et du maintien du sommeil est courant et présente un risque grave pour la santé du PSP. Il se traite très bien grâce à la thérapie cognitivo-comportementale pour l'insomnie.

Le rythme circadien est l'horloge interne du corps. Il aide à réguler notre état d'éveil et notre état de somnolence. Dans des conditions normales, il favorise l'éveil pendant la journée et le sommeil la nuit.

Le travail par quarts repose souvent sur des horaires qui entrent en conflit avec ce rythme naturel. Dans une telle situation, le corps peut subir une perturbation du rythme circadien et manquer de sommeil.

Outre les perturbations du sommeil, le travail par quarts peut contribuer à :

- La somnolence et une diminution des activités pendant les heures d'éveil
- Des difficultés de mémoire et des changements d'humeur

- Une diminution soudaine de la vigilance pendant les quarts de nuit
- Un délai de réaction plus lent et un risque accru d'accidents

Au fil du temps, le travail par quarts peut aussi contribuer à des problèmes de santé chroniques tels que les maladies cardiovasculaires, les problèmes immunitaires et gastro-intestinaux, certains cancers, la prise de poids et la mortalité précoce.



TROUBLE DU RYTHME VEILLE/SOMMEIL IRRÉGULIER

Lorsque la perturbation du rythme circadien devient un problème de santé

Le trouble du rythme veille/sommeil irrégulier survient lorsque l'horloge biologique interne d'une personne entre en conflit avec l'horaire de sommeil qu'elle souhaite ou doit suivre.

Si des problèmes de sommeil liés au travail par quarts commencent à nuire à votre sécurité, à votre rendement au travail ou à vos activités quotidiennes, demandez à votre médecin d'examiner vos symptômes et de vous mettre en contact avec des ressources appropriées.

Une perturbation du rythme circadien pourrait contribuer à vos problèmes de sommeil si :

- Votre horaire de sommeil est constamment différent de votre horaire préféré
- Les exigences professionnelles ou personnelles imposent un horaire de sommeil qui entre en conflit avec votre horloge biologique
- La qualité de votre sommeil s'améliore lorsque vous pouvez dormir aux heures que vous préférez



POINT IMPORTANT À RETENIR

Le travail par quarts entre souvent en conflit avec le rythme circadien naturel du corps, conçu pour favoriser le sommeil la nuit et l'éveil pendant le jour. Il peut donc entraîner des perturbations du sommeil, une diminution de la vigilance, un risque accru d'accidents et des problèmes de santé à long terme.

S'ADAPTER AU TRAVAIL PAR QUARTS

Des stratégies susceptibles d'aider à atténuer les perturbations du rythme circadien

Dans la mesure du possible, les horaires de travail par quarts devraient suivre des modèles qui réduisent au minimum les perturbations du rythme circadien du corps. Des horaires plus longs et plus irréguliers peuvent être encore plus nuisibles pour le rythme circadien, ce qui peut faire en sorte qu'il est plus difficile pour le corps de retrouver un sommeil normal.

Selon les études, travailler pendant 24 heures, puis être en congé pendant 48 heures nuit moins au rythme circadien; les personnes ayant un travail par quarts

peuvent ainsi retrouver plus facilement leurs habitudes de sommeil.

Les stratégies susceptibles de réduire l'impact du travail par quarts comprennent les suivantes :

- Dans la mesure du possible, réduire au minimum les quarts de travail excessivement longs
- Maintenir un horaire de sommeil et d'éveil régulier les jours de congé
- Faire de courtes siestes avant les quarts de travail, et utiliser les siestes de façon stratégique pour assurer sa sécurité et atténuer la fatigue
- Dormir pendant que l'on est sur appel, si possible

- Utiliser la caféine de façon stratégique pour aider à rester vigilant (en gardant en tête que la fatigue peut revenir lors du sevrage de la caféine 4 à 6 heures plus tard)
- Après un quart de travail, prévoir du temps de détente avant d'aller se coucher

Les travailleurs de quarts sont beaucoup plus à risque de subir un accident de la route. Vérifiez votre niveau de somnolence avant de rentrer chez vous après votre quart de travail. Envisagez de prendre d'autres dispositions si la fatigue est trop intense pour conduire en toute sécurité.

POINT IMPORTANT À RETENIR

Lorsque votre horloge biologique entre constamment en conflit avec votre horaire de sommeil, vous pouvez développer un trouble du rythme veille/sommeil irrégulier. Si ces symptômes nuisent à vos activités quotidiennes ou compromettent votre sécurité, parlez-en à votre médecin.



**POINT
IMPORTANT
À RETENIR**

Bien que le travail par quarts ne puisse pas toujours être évité dans le domaine de la sécurité publique, des stratégies telles que l'établissement et le maintien des mêmes plages de sommeil lors des jours de congé, le recours à des siestes à des moments stratégiques et l'adoption de comportements sains comme une bonne alimentation et de l'exercice pour réduire les risques de maladies chroniques peuvent aider.

Pour modifier son comportement, il est essentiel de surveiller ses habitudes. Un journal du sommeil est l'un des outils les plus utiles à notre disposition pour comprendre et traiter les problèmes de sommeil. Il peut aider à relever des tendances, des habitudes et les causes possibles de troubles du sommeil au fil du temps.

Dans un journal de sommeil, vous pourrez consigner :

- Le temps qu'il vous faut pour vous endormir (idéalement, entre 10 et 30 minutes)
- La période d'éveil au milieu de la nuit (idéalement, moins de 30 minutes)
- Le temps passé au lit en tout et la qualité du sommeil, c'est-à-dire le pourcentage de temps passé à DORMIR dans votre lit (idéalement, de 85 à 90 % du temps)

- Le temps total de sommeil (entre 6 et 9 heures pour la plupart des adultes)

Il peut être utile, pour vous et votre médecin, de surveiller votre sommeil pendant au moins deux semaines avant de commencer tout plan d'amélioration du sommeil afin de déterminer des stratégies et des traitements efficaces pour le sommeil.



JOURNAL DU SOMMEIL CONSENSUS

Le journal du sommeil Consensus en ligne (en anglais seulement) est une méthode gratuite, facile à utiliser et éprouvée pour surveiller votre sommeil.

<https://consensusleepdiary.com/>



POINT IMPORTANT À RETENIR

La surveillance de vos habitudes de sommeil à l'aide d'un journal du sommeil peut fournir des informations utiles pour vous et votre médecin, et aider à orienter votre traitement.

COMPORTEMENTS À CONSIGNER DANS VOTRE JOURNAL DU SOMMEIL

1. Est-ce que votre heure de réveil (l'heure à laquelle vous vous levez) est semblable les jours de travail et les jours de congé?

Chaque heure d'écart équivaut à changer de fuseau horaire. Essayez donc de réduire au minimum l'écart.

Si vous vous réveillez plus tôt les jours de travail, soit à 5 h, mais que votre heure de réveil est 9 h les jours de congé, votre corps peut ressentir une forme de « décalage horaire » (avec des effets sur l'humeur, la pensée, le bien-être physique, le sommeil et la vigilance) qui s'apparente à un voyage d'Halifax à Vancouver!

2. Le temps que vous passez au lit correspond-il assez bien à la période totale de sommeil?

Si vous passez 10 heures au lit lors de votre jour de congé, mais que votre temps moyen de sommeil est de 7 heures, votre corps ne sera pas capable de sombrer dans un sommeil profond suffisamment longtemps pendant cette longue période au lit. Dans un tel cas, vous pouvez avoir un sommeil de piètre qualité et développer de l'insomnie.

Essayez de faire correspondre le temps passé au lit à votre temps moyen de sommeil total (mais restez au moins 6 heures au lit).

3. Prenez-vous plus de 30 minutes pour vous endormir?

Dans l'affirmative, envisagez de retarder l'heure du coucher jusqu'à ce que vous soyez davantage dans un état de somnolence. Vous allez peut-être au lit trop tôt.



Les cauchemars

Le lien entre les cauchemars et les traumatismes

Les cauchemars sont fréquents chez les personnes ayant été exposées à un traumatisme. Il existe un lien bien établi entre le trouble de stress post-traumatique (TSPT), les cauchemars et d'autres troubles du sommeil.

Comme le PSP est régulièrement exposé à des événements potentiellement traumatisants sur le plan psychologique dans le cadre de son travail, il est important de savoir que des cauchemars liés aux traumatismes peuvent survenir.

QUE FAIRE SI VOUS FAITES DES CAUCHEMARS À L'OCCASION

Si vous vous réveillez d'un cauchemar, ces stratégies peuvent vous aider :

- Concentrez-vous sur le moment présent. Portez attention aux objets qui vous entourent et qui vous rappellent que vous êtes en sécurité (p. ex., « *Je suis dans mon lit. Je viens de faire un cauchemar. La porte est verrouillée. Mon chat dort tout près. Je suis en sécurité.* »)
 - Évitez l'alcool ou des substances comme la marijuana qui peuvent augmenter le risque de faire des cauchemars
- Sortez du lit et n'y revenez pas avant de vous sentir calme à nouveau



Si vous avez vécu un traumatisme, vous pourriez probablement tirer profit d'un traitement qui tient compte des traumatismes avec un professionnel de la santé mentale. Si les cauchemars persistent après le traitement, ou si vos cauchemars ne sont pas liés à un traumatisme, un traitement comme la thérapie par répétition d'imagerie mentale peut aider.

METTRE FIN AUX CAUCHEMARS GRÂCE À LA THÉRAPIE PAR RÉPÉTITION D'IMAGERIE MENTALE

La thérapie par répétition d'imagerie mentale (RIM) est une forme de thérapie cognitivo-comportementale souvent recommandée pour les personnes qui font constamment des cauchemars particulièrement associés à un traumatisme ou à un trouble de stress post-traumatique. Ce type de thérapie peut être particulièrement utile lorsque des thèmes refont toujours surface dans les cauchemars.

La thérapie par RIM repose sur l'idée que le contenu d'un cauchemar peut être modifié en répétant mentalement une nouvelle version du rêve lors d'une période d'éveil. En réimaginant le cauchemar comme un rêve plus agréable et en le refaisant jouer à maintes reprises, la fréquence et l'intensité des cauchemars peuvent diminuer.

POINT IMPORTANT À RETENIR

Les cauchemars sont fréquents après une exposition à un traumatisme. Les cauchemars à l'occasion peuvent être gérés avec des stratégies d'ancrage, mais les cauchemars qui découlent d'un traumatisme peuvent être réglés grâce à un traitement qui tient compte des traumatismes.

Comment pratiquer la thérapie par répétition d'imagerie mentale

1. Décrivez par écrit le cauchemar qui vous trouble, en incluant le plus grand nombre de détails possible
2. Réimaginez le rêve pour qu'il ne soit plus un cauchemar. Vous pouvez changer la fin ou créer une version plus positive du rêve
3. Passez ensuite au moins 20 minutes à l'imaginer aussi vivement que possible
4. Ne réimaginez pas plus de deux nouveaux rêves par semaine, et ne rejouez jamais de cauchemars

Rejouer le nouveau rêve peut réduire la fréquence du cauchemar et le rendre moins éprouvant s'il survient de nouveau. Continuez de vous exercer jusqu'à ce que vous remarquiez une amélioration

Si vos cauchemars sont liés à un traumatisme, il est recommandé de recourir à la thérapie par RIM avec l'aide d'un professionnel qualifié de la santé mentale.



POINT IMPORTANT À RETENIR

Réimaginer des cauchemars à l'aide d'une thérapie par répétition d'imagerie mentale peut aider à en réduire la fréquence et la gravité. Il est recommandé de pratiquer la thérapie par RIM avec l'aide d'un professionnel qualifié de la santé mentale si vos cauchemars sont liés à un traumatisme.



L'éveil nocturne

Faire la distinction entre les événements d'éveil nocturne

Certains événements nocturnes impliquant un réveil soudain, de la peur ou de la confusion peuvent sembler très similaires, mais leurs causes et traitements peuvent être différents.

Les cauchemars, les terreurs nocturnes (aussi appelées terreurs du sommeil) et **les éveils confusionnels** appartiennent à une catégorie de troubles du sommeil appelés parasomnies. Les parasomnies concernent des expériences ou des comportements inhabituels qui surviennent pendant le sommeil ou lors des transitions entre le sommeil et l'éveil. Elles peuvent parfois être associées à des perturbations du sommeil (comme le travail par quarts) ou à des événements externes qui nuisent au sommeil (comme répondre à un appel la nuit).

Il est important de faire la distinction entre les événements d'éveil liés au sommeil et les crises de panique nocturnes afin d'obtenir un diagnostic et un traitement appropriés. Le PSP peut être plus sujet aux parasomnies et à d'autres perturbations du sommeil en raison des horaires irréguliers, du manque de sommeil et du stress professionnel.

Les parasomnies peuvent aussi être associées à des problèmes comme l'apnée obstructive du sommeil et certains troubles de santé mentale, en particulier la dépression.



ÉVEIL CONFUSIONNEL ET TERREURS NOCTURNES

L'éveil confusionnel se caractérise généralement par une désorientation après un réveil incomplet d'un sommeil profond. Une personne dans un état d'éveil confusionnel peut parler lentement, réagir moins intensément et paraître confuse, mais elle n'est généralement pas en détresse. Par la suite, les gens ont généralement peu de souvenirs, voire aucun, de l'épisode.

Les terreurs nocturnes se caractérisent par une peur soudaine et intense, souvent accompagnée de comportements tels que des cris, une accélération du rythme cardiaque ou un bondissement hors du lit. Une personne aux prises avec une terreur nocturne peut sembler réveillée, mais elle n'est pas pleinement consciente et a généralement peu de souvenirs de l'épisode. Les terreurs nocturnes survien-

nent le plus souvent chez les enfants, mais les adultes manquant de sommeil ou soumis à beaucoup de stress peuvent aussi en faire l'expérience.

Le traitement des éveils confusionnels et des terreurs nocturnes se concentre généralement sur la sécurité dans l'environnement de sommeil, l'amélioration de la stabilité du sommeil, la réduction du stress et la prise en compte des troubles sous-jacents potentiels (tels que l'insomnie, l'apnée obstructive du sommeil ou le trouble du rythme veille/sommeil irrégulier). Remédier au manque de sommeil et maintenir un horaire de sommeil régulier peut aussi aider. Les médicaments sont généralement réservés aux cas plus graves.

PANIKES NOCTURNES

Les paniques nocturnes surviennent lorsqu'une crise de panique commence pendant le sommeil et réveille la

personne. Les symptômes sont semblables à ceux des crises de panique se produisant pendant une période d'éveil et peuvent se manifester par une peur soudaine et intense, des palpitations, un essoufflement, des étourdissements et la peur de perdre le contrôle ou de mourir.

Contrairement à de nombreuses crises de panique diurnes, qui peuvent être déclenchées par des pensées ou situations stressantes, les paniques nocturnes se produisent généralement sans déclencheur évident. Les personnes aux prises avec des paniques nocturnes sont aussi susceptibles de faire des crises de panique diurnes. Pour cette raison, les paniques nocturnes sont considérées comme un sous-type des crises de panique associées au trouble panique.

Il est important de noter que les paniques nocturnes sont associées à un trouble panique plutôt qu'à un trouble du sommeil, même si cela peut sembler a priori être un problème lié au sommeil. Comme les paniques nocturnes et les parasomnies peuvent se ressembler, une évaluation appropriée par un professionnel de la santé est importante.

Consultez votre médecin si les incidents d'éveil nocturne perturbent fréquemment votre sommeil, mettent à risque votre sécurité ou celle d'une autre personne la nuit, ou nuisent à vos activités durant le jour.

Vos symptômes pourraient être liés à des paniques nocturnes si :

- Vous vous réveillez complètement
- Vous vous réveillez avec une peur ou une détresse intense*
- Vous vous réveillez avec des symptômes de panique comme des palpitations, un essoufflement, des étourdissements et la peur de perdre le contrôle ou de mourir
- Vous vous souvenez de l'incident**
- L'incident n'est pas associé à un cauchemar**

**Non? Vous avez possiblement fait l'expérience d'un éveil confusionnel.

**Non? Vous avez possiblement fait l'expérience de terreurs nocturnes.



POINT IMPORTANT À RETENIR

Les épisodes nocturnes impliquant la peur ou le réveil soudain peuvent être causés par des troubles du sommeil (parasomnies) ou des crises de panique nocturnes. Comme ces conditions ont des causes et des traitements différents, une évaluation appropriée par un professionnel de la santé est essentielle.

TROUBLE PANIQUE

Pourquoi le trouble panique est inquiétant pour le PSP

Les crises de panique peuvent survenir durant le jour ou pendant le sommeil (paniques nocturnes). Les symptômes du trouble panique comprennent les suivants :

- Des crises de panique récurrentes et inattendues
- La peur persistante ou la crainte de revivre une crise de panique
- Des changements de comportement visant à éviter une autre crise de panique (p. ex., éviter certains endroits)

Les personnes qui font l'expérience de crises de panique ne développeront pas toutes un trouble panique. Cependant, le trouble panique peut être particulièrement préoccupant pour le PSP, car il s'agit de l'un des problèmes de santé mentale inclus dans les blessures de stress post-traumatique (BSPT).

Les BSPT sont un terme général employé pour décrire divers troubles de santé mentale pouvant se développer après une exposition à un traumatisme. Outre le trouble panique, les BSPT peuvent comprendre le trouble de stress post-traumatique, un trouble dépressif majeur, un trouble d'anxiété généralisée et un trouble d'anxiété sociale.

Les crises de panique et le trouble panique se traitent très bien.

Le traitement des crises de panique et du trouble panique comprend généralement une combinaison de psychothérapie et de médication.

Si vous faites des crises de panique, que ce soit la nuit ou le jour, consultez votre médecin, qui pourra évaluer vos symptômes, commencer un traitement si nécessaire, et vous orienter vers d'autres ressources, au besoin.

POINT IMPORTANT À RETENIR

Le trouble panique peut être particulièrement pertinent pour le PSP, car c'est l'un des nombreux troubles de santé mentale pouvant se développer après une exposition à un traumatisme. Les crises de panique et le trouble panique se traitent très bien avec la psychothérapie et la médication.

L'apnée obstructive du sommeil

Les dangers de l'apnée obstructive du sommeil non traitée

L'apnée obstructive du sommeil (AOS) est un trouble du sommeil caractérisé par la fermeture des voies respiratoires pendant le sommeil. La respiration est donc très superficielle ou cesse complètement. Ces pauses respiratoires peuvent durer 10 secondes ou plus et peuvent survenir plusieurs fois au cours de la nuit.

L'AOS non traitée est un problème grave associé à divers risques importants pour la santé, notamment :

- Des maladies cardiovasculaires, des maladies coronariennes et des AVC
- La prise de poids, l'obésité et le diabète de type II
- Un risque accru d'accidents de la route
- Des dysfonctions sexuelles

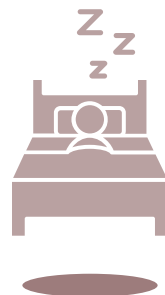
- Un risque accru de développer certains cancers
- Des problèmes cognitifs

L'AOS fragmente le sommeil, mais les gens ne s'en rendent souvent pas compte et peuvent même croire qu'ils dorment bien. Cependant, des épisodes répétés de manque d'oxygène pendant le sommeil peuvent solliciter plusieurs systèmes du corps. Un traitement est donc important pour la santé à long terme.



AVEZ-VOUS DES FACTEURS DE RISQUE POUR L'APNÉE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL?

	OUI	NON
Est-ce que vous ronflez bruyamment et de façon persistante presque toutes les nuits?		
Ressentez-vous de la fatigue ou êtes-vous dans un état de somnolence pendant la journée?		
Est-ce que quelqu'un vous a déjà vu arrêter de respirer pendant que vous dormez?		
Avez-vous de l'hypertension artérielle?		
Votre indice de masse corporelle (IMC) est-il supérieur à 35?		
Avez-vous 50 ans ou plus?		
La taille de votre cou est-elle supérieure à 17 pouces (pour les hommes) ou à 16 pouces (pour les femmes)?		



Si vous répondez « oui » à au moins trois de ces questions, demandez à votre médecin une référence pour une étude du sommeil.

POINT IMPORTANT À RETENIR

Les gens peuvent ignorer qu'ils sont aux prises avec l'apnée obstructive du sommeil, mais ce problème pose de graves risques pour la santé.

TRAITEMENT PAR VENTILATION EN PRESSION POSITIVE CONTINUE (VPPC) POUR L'AOS

Le traitement recommandé pour l'AOS est l'utilisation pendant la nuit d'un appareil de ventilation en pression positive continue (appareil de VPPC). Un appareil de VPPC libère un flux constant d'air pressurisé, ce qui aide à garder les voies respiratoires ouvertes pendant le sommeil.

Certaines personnes ont du mal à s'habituer à porter un masque de VPPC. Si vous vous surprenez à enlever le masque pendant votre sommeil, remettez-le simplement dès que vous le remarquerez. La plupart des gens constatent que la sensation d'inconfort s'estompe avec le temps.

Pour certaines personnes, porter un masque de VPPC peut déclencher des réactions claustrophobes ou liées au traumatisme. En voici des signes :

- Se sentir incapable de tolérer quelque chose qui couvre sa bouche et/ou son nez
- Ressentir de l'anxiété, de l'agitation ou de l'angoisse en pensant au port du masque
- Retirer brusquement le masque



La désensibilisation progressive peut aider à réduire ces réactions.

DÉSENSIBILISATION À LA VPPC

Étape 1

Commencez par vous habituer à porter le masque de VPPC pendant les périodes d'éveil. N'essayez pas de dormir avec le masque tant que vous n'êtes pas à l'aise de le porter pendant la journée.

Étape 2

Activez le flux d'air de l'appareil du VPPC. Tenez le masque sur votre nez et votre bouche sans attacher les sangles. Exercez-vous à respirer avec l'appareil allumé pendant le jour. Commencez par de courtes périodes (1 à 5 minutes) et augmentez progressivement.

Étape 3

Activez le flux d'air de l'appareil du VPPC et portez le masque avec les sangles attachées. Entraînez-vous à respirer lorsque l'appareil est allumé, pendant le jour, jusqu'à ce que vous puissiez tolérer le masque confortablement pendant 15 à 20 minutes.

Étape 4

Essayez de faire une sieste le jour en portant le masque de VPPC. Il n'est pas nécessaire de s'endormir; l'objectif est de se reposer confortablement en le portant.

Étape 5

Commencez à porter votre masque de VPPC le soir en allant vous coucher. Si vous l'enlevez en dormant, remettez-le dès que vous vous réveillez. Si la claustrophobie, l'inconfort ou l'anxiété reviennent, revenez à l'étape précédente jusqu'à ce que vous soyez à l'aise de continuer.

Si votre réaction claustrophobe ou liée au traumatisme est grave, vous pourriez avoir besoin d'un soutien supplémentaire d'un professionnel de la santé mentale.

POINT IMPORTANT À RETENIR

Pour les personnes ayant l'impression de ne pas pouvoir respirer en portant un masque de VPPC, une désensibilisation progressive peut venir à bout de cette impression.

Derniers points à retenir

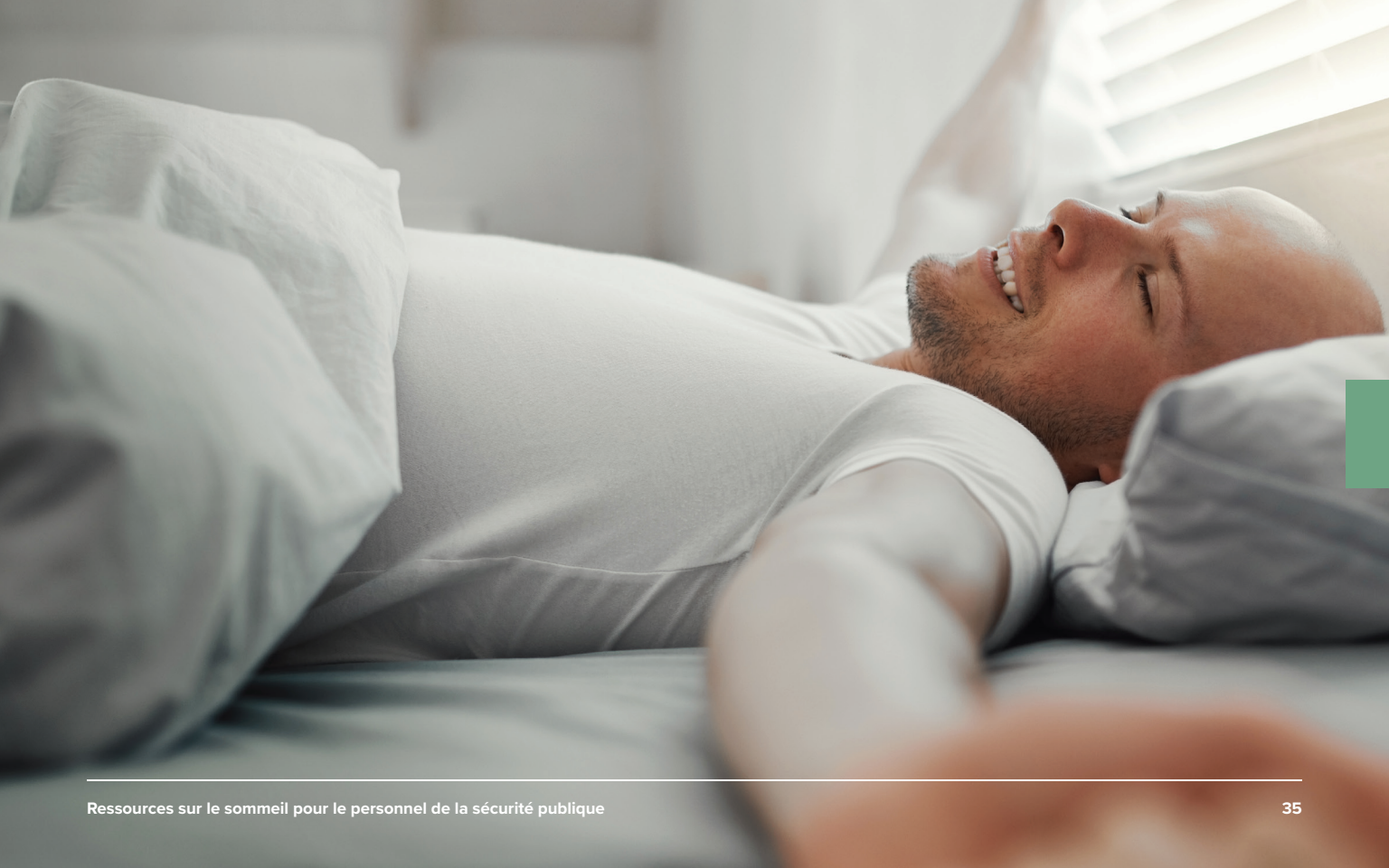
Le sommeil est essentiel pour la santé physique, le bien-être mental et un rendement sécuritaire au travail. En raison des nombreuses exigences des postes en sécurité publique, y compris le travail par quarts, les longues heures et l'exposition à des événements traumatisants, la perturbation du sommeil est courante chez le PSP.

Plusieurs facteurs peuvent avoir une incidence sur le sommeil, notamment la perturbation du rythme circadien, l'insomnie, les cauchemars, les paniques nocturnes et l'apnée obstructive du sommeil. Bon nombre de ces problèmes se traitent très bien lorsqu'ils sont correctement identifiés.

Si vous avez des difficultés de sommeil persistantes :

- Portez une attention particulière à des symptômes tels que la somnolence excessive, les réveils fréquents, les cauchemars, les paniques nocturnes ou le ronflement fort
- Surveillez vos habitudes de sommeil à l'aide d'un journal du sommeil
- Surtout, parlez-en avec votre médecin si les problèmes de sommeil nuisent à votre bien-être, à votre sécurité, à votre rendement au travail, à vos activités quotidiennes ou à votre qualité de vie

Rappelez-vous que les difficultés liées au sommeil ne font pas partie de votre travail. Un sommeil de qualité est possible, et les problèmes de sommeil se traitent, même chez le PSP occupant des fonctions exigeantes et dont les enjeux sont élevés.



Autres ressources



La **trousse d'outils Sommeil 101 de l'ICRTSP** comprend des ressources adaptées à partir de documents mis au point par Colleen Carney, Ph.D., pour aider les personnes à mieux comprendre leurs préoccupations liées au sommeil.



Le PSPNET offre gratuitement **des cours en ligne de thérapie cognitivo-comportementale guidés par un thérapeute ou à rythme libre** afin de favoriser un sommeil de qualité chez le personnel de la sécurité publique.



Le site PSPNET Familles propose aux membres du PSP et à leurs familles aux prises avec des difficultés liées au sommeil **des ressources et des conseils pour développer des compétences.**



Le Consortium canadien de recherche sur le sommeil donne accès à **des ressources sur le sommeil** et à de l'information au sujet de la thérapie cognitivo-comportementale pour l'insomnie. Il fournit même une carte des fournisseurs dans les diverses régions du Canada.



Santé Ontario a élaboré un **guide** pour les adultes vivant avec l'insomnie chronique. Le guide décrit les soins et les traitements qui sont offerts et comprend des suggestions pour discuter des préoccupations liées au sommeil avec des professionnels de la santé.

MES NOTES



L'Institut canadien de recherche et de traitement en sécurité publique (ICRTSP) s'efforce d'améliorer la santé mentale et le bien-être du personnel de la sécurité publique au Canada grâce à l'échange de connaissances.

Pour en savoir plus sur les outils et ressources de l'ICRTSP destinés au PSP, consultez le site :

www.cipsrt-icrtsp.ca

Mis à jour en avril 2026.

CIPSRT

Canadian Institute for Public Safety
Research and Treatment



ICRTSP

Institut canadien de recherche et
de traitement en sécurité publique
