

DOSSIER

PILULE, PATCH, COLLYRE... COMMENT LA FORME D'UN MÉDICAMENT JOUE SUR SON EFFICACITÉ PAGES 12 ET 13



PSYCHO

LES HOMMES PRÉFÈRENT-ILS VRAIMENT LES BLONDES ? PAGE 14



Plus fréquente chez les malades du cancer, l'insomnie n'est pas une fatalité

L'hôpital Gustave-Roussy évalue l'efficacité d'un programme de thérapie comportementale en ligne.

DELPHINE CHAYET
@DelChayet

SOMMEIL. Fréquents dans la population, les troubles du sommeil le sont encore plus chez les malades du cancer : entre 30 % et 60 % d'entre eux, selon les études, seraient concernés pendant leur traitement, mais aussi après. Qu'elle prenne la forme de difficultés à s'endormir, de réveils nocturnes incessants et prolongés ou de longues aubes solitaires, l'insomnie chronique peut mener à un épuisement physique et psychologique. Les répercussions sur le quotidien sont d'autant plus graves que la personne traverse une période de grande vulnérabilité.

Il existe bien des thérapies non médicamenteuses efficaces pour réduire la sévérité des troubles du sommeil, et soulager la détresse qui leur est associée. C'est le cas de la thérapie cognitive et comportementale de l'insomnie (TCC). « Mais elle est peu proposée et peu accessible en France, regrette Diane Boinon, psychologue clinicienne à Gustave-Roussy (Villejuif). Par manque de psychologues formés à cette approche, il est de toute façon impossible de la proposer à tout le monde. »

Vidéos et test

Avec l'objectif de combler ce vide, la chercheuse teste actuellement auprès de patients atteints d'un cancer une alternative aux consultations en face-à-face. Lancée en février 2022, l'étude Sleep-4-all-2.0 évalue l'efficacité d'un programme en ligne construit sur le modèle d'une TCC associée à un accompagnement personnalisé par téléphone réalisé par un psychologue, plus léger qu'une prise en charge classique. Le traitement dure six semaines, renouvelables en cas de besoin. 322 patients ont déjà été inclus dans les trois centres de lutte contre le cancer participant à l'essai. « Ils sont orientés vers la plateforme, en cas de plainte au sujet de leur sommeil, par leur professionnel de santé (oncologue, infirmier, psychologue par exemple) », indique Diane Boinon.

Baptiste Insomnet, le programme



Entre 30 % et 60 % des malades du cancer seraient concernés pendant leur traitement, mais aussi après, par l'insomnie.

STOCK.ADOBE.COM

est né au Canada en 2005. « À l'époque, il se présentait sous forme de DVD et de fascicules envoyés par courrier, s'amuse sa conceptrice, Josée Savard, professeur de psychologie à l'université Laval, à Québec. Tout se passe désormais sur internet : le patient y trouve chaque semaine une vidéo de quinze minutes et de l'information écrite sur un thème donné, suivies d'un test. Il doit aussi tenir le journal de ses nuits

et calculer l'efficacité de son sommeil. » Ce concept mesure le ratio entre le temps passé effectivement à dormir et celui passé au lit. Plus ce score est élevé, plus vous êtes « efficace » dans vos habitudes de sommeil.

Les dessins animés conçus par l'équipe québécoise présentent avec un ton léger et pédagogique les principales erreurs dans lesquelles s'enferment souvent les in-

somniaques. « Le premier pas consiste à différencier les éléments déclencheurs de l'insomnie, comme l'angoisse liée au diagnostic, la douleur ou les bouffées de chaleur nocturnes dues au traitement, des facteurs qui contribuent à maintenir le problème dans le temps », explique Diane Boinon. C'est sur ces derniers que le patient peut agir. Durant la thérapie, il apprend ainsi à mettre fin aux comportements contreproductifs que tout insomniaque a tendance à adopter, en croyant que cela va le soulager : faire des siestes ou une grasse matinée, se coucher tôt pour « récupérer », regarder son réveil... Diane Boinon le rappelle : « Plus on attend le sommeil, plus on le cherche, plus on empêche les signaux physiologiques - bâillements, yeux qui piquent - d'apparaître. »

Ruminations et anxiété

L'outil déconstruit aussi les idées fausses qui génèrent des ruminations, des pensées intrusives et de l'anxiété. Par exemple : « Il me faut absolument huit heures de sommeil ; l'insomnie va provoquer une rechute de mon cancer ; si je suis fatigué, je n'arriverai pas à me concentrer. » « Certaines personnes ont tellement peur de ne pas arriver à dormir qu'elles y pensent toute la journée, remarque Josée Savard. Le soir venu, cet état de tension n'est pas

propice au sommeil. » L'objectif de la thérapie est d'amener les patients à dédramatiser leurs difficultés pour ne pas les aggraver, et à prendre de la distance.

Au Canada, le traitement auto-administré a montré son efficacité : 70 % des patients en sortent avec une amélioration significative de leur sommeil. « Ils ne deviendront sûrement pas ce qu'on appelle des bons dormeurs. Mais la thérapie permet de diminuer significativement la sévérité des symptômes, relève Josée Savard. Les oncologues, et surtout les infirmières, sont satisfaits d'avoir autre chose à proposer que des hypnotiques, qui entraînent un risque d'accoutumance. »

Dans l'étude menée à Gustave-Roussy, trois séances téléphoniques avec une psychologue au début, au milieu et à la fin de la thérapie, complètent les sessions en ligne. Des objectifs de progression réalistes sont fixés lors du premier entretien. « L'accompagnement permet de soutenir le patient et de trouver des aménagements individualisés lorsque certains conseils n'ont pas pu être suivis, indique Alexandra Monod, l'une des psychologues intervenant dans l'essai clinique. Le but étant de l'aider à s'approprier à long terme les techniques cognitives et comportementales. » ■

Six conseils pour mieux dormir

- **Avoir un horaire régulier de coucher et de lever, y compris le week-end** et les lendemains de mauvaises nuits. « Il est tentant de vouloir compenser le sommeil "perdu", mais cela ne fait que maintenir le problème », souligne Josée Savard.
- **Éviter de faire des siestes durant le jour.** Elles diminuent la qualité de la nuit qui suit, en particulier celles effectuées en fin d'après-midi et en soirée. Si une sieste est nécessaire, la faire avant 15 heures et pour la plus courte durée possible (moins de soixante minutes).

- **Éviter de rester au lit quand on est réveillé, même si c'est au milieu de la nuit.** Au-delà de vingt minutes d'attente, il est préférable de se lever et d'aller pratiquer une activité calme dans une autre pièce, en évitant la lumière vive et les écrans.
- **Attendre la somnolence pour aller se coucher.** « La somnolence, ce sont des signes physiologiques : bâiller, avoir les yeux qui larmoient, lutter pour garder les yeux ouverts », insiste la psychologue. À distinguer de la fatigue que l'on ressent à la fin d'une longue journée

de travail ou d'une séance de sport.

- **Ne pas dramatiser les conséquences des difficultés de sommeil.** Il vaut mieux se concentrer sur les méthodes à mettre en place pour l'améliorer.
- **Une bonne hygiène de vie peut contribuer à favoriser le sommeil.** Pratiquer une activité physique dans la journée (mais pas une heure avant le coucher), ne pas lire, manger ou regarder les écrans dans le lit, éviter l'alcool et la nicotine dans la soirée, etc.

D. C.

UN COUP DE POUCE POUR ANTICIPER VOS JOURNÉES SUR

DISPONIBLE SUR

Téléchargez dans