

③ Autres parasomnies

> *Les énurésies nocturnes* sont des épisodes de mictions involontaires (uriner au lit) *après l'âge de 5 ans* dont la fréquence atteint *au moins 2 fois par semaine* sur une période de plus de 3 mois.



> *Les hallucinations hypnagogiques* surviennent à l'endormissement (hypnagogiques) ou au réveil (hypnopompiques), *particulièrement chez les femmes*.

Important

Certaines manifestations des troubles neurologiques de type épilepsie peuvent fortement ressembler aux manifestations des parasomnies.

La différenciation entre les deux pathologies peut être parfois difficile, il est donc fortement conseillé d'en discuter avec son médecin traitant.

Le blog du sommeil

Pour s'informer, apprendre à reconnaître les signes importants des différentes pathologies et trouver des conseils pratiques sur le sommeil.

www.cenas.ch/blog

- > chaque mois de nouveaux articles sur le sommeil
- > des conseils pratiques

Vous pensez être concerné par les parasomnies ?

Si les épisodes sont récurrents, se produisent durant plusieurs nuits de suite et si vous pensez être concerné, parlez-en à votre médecin. Des solutions existent. Dans la majorité des cas, il dispose des outils suffisants pour vous aider et vous orienter.

Vous pouvez également consulter un médecin spécialisé dans les troubles du sommeil. Il sera à même de diagnostiquer votre trouble et de vous orienter vers les solutions les plus adaptées.

Bulle

Centre du sommeil

Gruyère Centre
Rue du Château-d'en-Bas 2B
1630 Bulle
+41 026 555 02 10
bulle@cenas.ch

Chêne-Bourg

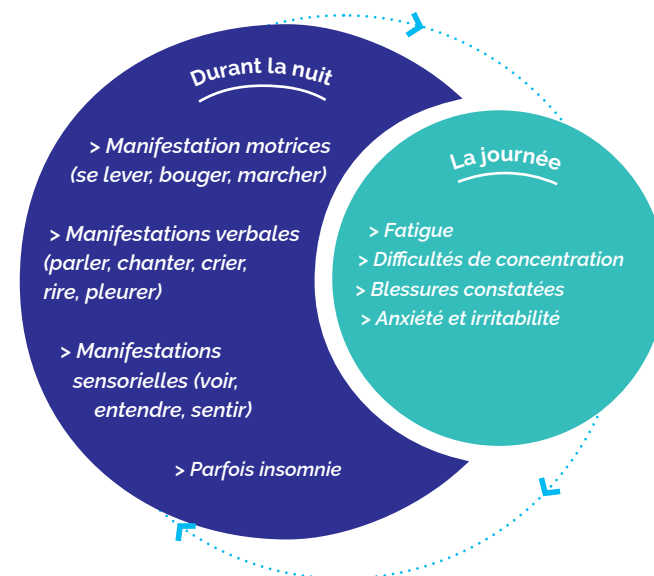
Centre du sommeil

Tour Opale
Chemin de la Gravière 3
1225 Chêne-Bourg
+41 022 307 10 95
info@cenas.ch

OBJECTIF SOMMEIL

Les parasomnies

Apprendre à reconnaître les symptômes :



Le saviez-vous ?

Les parasomnies peuvent être en lien avec une pathologie du sommeil sous-jacente.

2 à 4 % 2 à 4 % c'est la prévalence du somnambulisme chez les adultes.

1 à 3 % 1 à 3 % des enfants de moins de 15 ans présentent des épisodes de terreurs nocturnes.

17 % En moyenne, les parasomnies touchent 17% des enfants.

x 10 Un patient ayant des antécédents familiaux de somnambulisme au premier degré à un risque 10 fois plus élevé d'être somnambule que la population générale.

Les facteurs de risques des parasomnies

Les parasomnies ont parfois une composante génétique, mais elles sont le plus souvent favorisées par des éléments extérieurs qui perturbent l'intensité, la durée et l'articulation des phases du sommeil.

Les facteurs les plus communs favorisant les parasomnies sont les suivants :

- > Le stress
- > La pratique excessive de sport
- > La privation de sommeil
- > Le rythme du sommeil irrégulier
- > Les drogues, dont l'alcool
- > La fièvre et les maladies
- > De nombreux médicaments

Comprendre les parasomnies

Les parasomnies sont le résultat d'une dissociation entre des états de conscience de veille et de sommeil. Des recherches ont montrées que deux ou plusieurs de ces états se combinent ce qui peut entraîner des états instables de conscience altérée se manifestant par des parasomnies

Les parasomnies se caractérisent par des mouvements anormaux complexes liés au sommeil, des comportements, des émotions, des perceptions, des rêves et une activation du système nerveux autonome.

On distingue 3 catégories de parasomnies :

① Les parasomnies du sommeil lent

Comme leur nom l'indique, elles surviennent au cours du sommeil lent. Le plus fréquemment on peut les observer durant le sommeil lent profond qui est le moment du sommeil le plus récupérateur. Dans ce stade du sommeil les capacités cognitives sont très altérées, voire inexistantes, tandis que les capacités motrices, sont maintenues. Le patient, le plus souvent, ne se souvient pas de ces épisodes et présente une amnésie partielle ou complète.



> **Le somnambulisme** est caractérisé par des manifestations motrices simples : les yeux ouverts, on se lève, on marche dans notre chambre avec des gestes lents et maladroits.

> **Les terreurs nocturnes**, elles, sont caractérisées par des épisodes courts et brutaux générant des cris, de la peur et peuvent provoquer tachycardie, hypersudation et autres.

Les traitements qui existent

Les traitements non médicamenteux

La prise en charge des parasomnies peut associer des mesures d'hygiène du sommeil et des approches telles que l'hypnose ou la relaxation. Elles peuvent être efficaces dans certains cas, même en l'absence de médication.

> **Les éveils confusionnels** se caractérisent par une désorientation de la personne qui semble éveillée mais qui éprouve une difficulté d'élocution et de compréhension. Ce phénomène peut parfois ressembler à des accès de somnambulisme mais la personne ne quitte pas son lit.

> **Les troubles alimentaires du sommeil** se manifestent par des prises alimentaires et de boissons dans un état de réveil partiel, souvent sans aucun souvenir (ou très partiel) d'avoir mangé.

> **La sexsomnia** se caractérise par des comportements sexuels inappropriés durant le sommeil. Ces comportements peuvent être autocentrés ou impliquer le partenaire de lit.

② Les parasomnies du sommeil paradoxal

> **Les troubles du comportement en sommeil paradoxal (TCSP)**. Ces épisodes surviennent en phase de sommeil paradoxal. Elles sont caractérisées par la mise en action d'un rêve et peuvent provoquer des comportements violents plus ou moins intenses.



> **Les cauchemars** sont des rêves désagréables et terrifiants avec une sensation d'oppression et d'angoisse qui déclenche souvent le réveil de la personne.

> **Les paralysies du sommeil isolées et récurrentes**, souvent bénignes se caractérisent par des épisodes de paralysie motrice généralisée pendant les phases d'endormissement et de réveil.

Les traitements médicamenteux

Pour certaines formes sévères de parasomnies, un traitement pharmacologique spécifique peut être envisagé par le médecin spécialiste.