



SOMMEIL+

TRAITEMENT DE
L'INSOMNIE CHRONIQUE

CAHIER DE RÉFLEXIONS ET DE
PRATIQUES

Table des matières

A propos de nous	5
Déroulé des séances pour le programme Sommeil+	6
Introduction au programme Sommeil+	9
Précautions à prendre	10
Semaine 1 : Sommeil 101	11
Sévérité de l'Insomnie (ISI)	12
Échelle de somnolence d'Epworth	14
Index de Qualité du Sommeil de Pittsburgh (PSQI)	15
Échelle de Croyances et Attitudes Concernant le Sommeil (CAS-16)	17
Instructions pour l'agenda du sommeil	19
AGENDA DU SOMMEIL - DEUX SEMAINES	0
Semaine 2 : Planification du sommeil	1
Bilan de la semaine	2
Analyse de l'agenda du sommeil	2
Ajuster votre prescription de sommeil	4
Siestes/s'allonger pendant la journée	6
Fatigue ou somnolence pendant la journée	8
Respecter votre prescription de sommeil	10
Activités pour rester éveillé	11
Semaine 3 : Contrôle des stimuli	13
Bilan de la semaine	14
Analyse de l'agenda du sommeil	14
Ajuster votre prescription de sommeil	16
Siestes/s'allonger pendant la journée	18
Fatigue ou somnolence pendant la journée	20
Routine de détente en soirée	22
Activités calmes en cas de réveil nocturne	23
Semaine 4. Apaiser l'esprit	25
Bilan de la semaine	26

Analyse de l'agenda du sommeil	26
Ajuster votre prescription de sommeil	28
Siestes/s'allonger pendant la journée	30
Fatigue ou somnolence pendant la journée	32
Les inquiétudes excessives	34
Qu'est-ce qu'une inquiétude?	34
Qu'est-ce qu'un scénario catastrophe?	34
Que puis-je faire si je m'inquiète trop?	34
Prise de conscience des inquiétudes (Notez vos inquiétudes)	36
LES AVANTAGES ET DÉSAVANTAGES DE S'INQUIÉTER	39
Liste des avantages et désavantages de s'inquiéter	41
ÉTAPES DE LA RÉOLUTION DE PROBLÈMES	42
Résolution de problème pour les inquiétudes réelles	50
L'EXPOSITION EN IMAGINATION	52
SCÉNARIO POUR L'EXPOSITION	54
Fiche d'exposition.....	55
Semaine 5. Réévaluer les pensées	57
Bilan de la semaine	58
Analyse de l'agenda du sommeil	58
Ajuster votre prescription de sommeil	60
Siestes/s'allonger pendant la journée	62
Fatigue ou somnolence pendant la journée	64
Comment réévaluer les pensées anxiogènes?	66
TABLEAU D'ENREGISTREMENT DES PENSÉES AUTOMATIQUES	67
Remettre en question les pensées négatives	68
Biais d'interprétation (Distorsions cognitives)	70
Pensées alternatives pour mieux dormir	71
Croyances au sujet du sommeil	72
Semaine 6. Et maintenant?	73
Bilan de la semaine	74

Analyse de l'agenda du sommeil.....	74
Ajuster votre prescription de sommeil	76
Siestes/s'allonger pendant la journée	78
Fatigue ou somnolence pendant la journée	80
Sévérité de l'Insomnie (ISI)	82
Échelle de somnolence d'Epworth	84
Index de Qualité du Sommeil de Pittsburgh (PSQI)	85
Échelle de Croyances et Attitudes Concernant le Sommeil (CAS-16)	87
Plan d'Action pour l'Insomnie	89
Optionnel : Semaines 7 et 8 : phase de maintien	91
Liste de contrôle pour un sommeil de bonne qualité	92
Annexe 1. Training autogène de Shultz.....	94
Introduction :	94
Instructions pour les exercices de la semaine 1	96
Instructions pour les exercices de la semaine 2	98
Instructions pour les exercices de la semaine 3	100
Instructions pour les exercices des semaines 4 à 6	102
Instructions pour les exercices des semaines 7 à 10	103
Instructions pour les exercices de la semaine 11	104

A propos de nous

Sommeil+ est un programme éducatif conçu par des cliniciens et professeurs du réseau de l'Université de Montréal. Il propose des éléments de la thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie, une approche validée scientifiquement pour aider les gens qui présentent une insomnie.

Clause de non-responsabilité

Sommeil+ est un programme éducatif. Ce n'est pas un fournisseur de soins de santé. Ce programme offre des informations, mais il ne génère pas de diagnostic sur vos problèmes de sommeil ou des conseils sur votre santé en particulier. Si vous avez des questions concernant votre sommeil, votre utilisation de somnifères ou tout autre problème de santé ou de médication, nous vous conseillons d'en parler directement à votre professionnel de santé.

Déroulé des séances pour le programme Sommeil+

Si vous le souhaitez, vous pouvez cocher les pages lues/les activités au fur et à mesure que vous les avez complétées

0. Bienvenue au programme Sommeil+ basé sur la thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie

- Consignes de sécurité
- Précautions à prendre
- Lorsque l'insomnie coexiste avec un autre problème de santé
- Exemples de problèmes qui peuvent co-exister avec l'insomnie chronique
- Sommeil+ : un programme éducatif basé sur la thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie

1. Semaine 1 : Sommeil 101

- Observation de votre agenda de sommeil
- Réparer un sommeil fragmenté
- Comment la TCCi peut-elle vous aider à gérer votre insomnie ?
- Comment le sommeil est-il régulé?
- La pression du sommeil
- L'horloge biologique
- Les perturbateurs du sommeil
- Situations à risque élevé pour le sommeil
- Mise en pratique : Déjouez les obstacles à une bonne nuit de sommeil
- Évaluation du sommeil
- Activité : Vrai ou Faux – Brisons les mythes du sommeil
- Suivre votre sommeil
- Instructions pour remplir l'agenda de sommeil
- Astuces pour remplir l'agenda de sommeil
- Pratique à domicile cette semaine
- Cheminement CÉAMS

2. Semaine 2 : Consolidation du sommeil

- Réparer un sommeil fragmenté
- Efficacité du sommeil
- Ajuster votre horaire de sommeil
- Étape 1 : Choisissez votre heure de réveil.
- Étape 2. Temps maximal autorisé au lit
- Étape 3 Fixer l'heure de coucher
- Étape 4: Utilisez votre agenda de sommeil pour planifier votre horaire de sommeil cette semaine

- Difficultés courantes
- Mise en pratique : Bonnes pratiques pour mieux dormir
- Résumé : Planifier l'horaire du sommeil

3. Semaine 3 : Contrôle des stimuli

- Bilan de la semaine
- Contrôle des stimuli
- Réapprendre à dormir
- Les deux "S" du lit
- Les perturbateurs externes
- Somnolent ou fatigué?
- La règle du 20 minutes
- Choisir des activités calmes pour favoriser le sommeil lorsqu'on est réveillé la nuit
- Créer un coin confort pour mieux dormir
- La gestion des siestes

4. Semaine 4 : Apaiser l'esprit

- Bilan de la semaine
- Quand les inquiétudes nous tiennent réveillés
- Comment gérer les inquiétudes pour mieux dormir
- Esprit occupé et pensées qui s'emballent
- Relaxation et insomnie
- Résumé du module "Calmer votre esprit"
- Réévaluer les pensées
- Bilan de la semaine
- Réévaluer les pensées qui maintiennent notre insomnie
- Résumé – Réévaluer ses pensées pour mieux dormir

5. Semaine 5: Réévaluer les pensées

- Bilan de la semaine
- Réévaluer les pensées qui maintiennent notre insomnie
- Résumé – Réévaluer ses pensées pour mieux dormir

6. Semaine 6 : Et maintenant ?

- Bilan de la semaine
- Quelle suite pour moi ?
- Témoignages de réussite
- Identifier les situations à risque
- Élaborer un plan d'action
- En cas de rechute : que faire ?

- Le mot de la fin
- Si vous avez encore des difficultés

7. Semaines 7 et 8 (optionnelles) : phase de stabilisation du sommeil

- Atteindre l'équilibre
- Gérer les turbulences
- Liste de contrôle
- En résumé : phase de stabilisation du sommeil

Introduction au programme Sommeil+

INTRODUCTION AU PROGRAMME SOMMEIL+



Précautions à prendre

Est-ce que l'un de ces énoncés correspond à votre situation?

- Je travaille de nuit ou selon un horaire rotatif.
- Je conduis ou j'utilise des machines lourdes dans le cadre de mon travail.
- J'ai tendance à m'endormir facilement pendant la journée.
- J'ai reçu un diagnostic de trouble épileptique (crises convulsives).
- J'utilise des drogues illégales ou des médicaments sur ordonnance à des fins non médicales.
- J'ai reçu un diagnostic de trouble bipolaire.
- Je suis en traitement pour un trouble de stress post-traumatique.
- Je rencontre plus de problèmes de santé qu'à l'habitude.
- Je traverse une période de stress émotionnel plus important qu'à l'habitude.

Contrôle de sécurité

Si oui, vous ne devriez PAS suivre ce cours autodidactique. Vous devez plutôt consulter un professionnel de la santé qui pourra adapter l'approche à vos besoins particuliers.

Veuillez consulter votre prestataire de soins de santé pour connaître les options locales permettant de travailler avec un prestataire formé à la TCCi pour traiter votre insomnie.

Si non, vous pouvez continuer à suivre ce cours pour le moment.

Semaine 1 : Sommeil 101

SEMAINE 1 SOMMEIL 101



Sévérité de l'Insomnie (ISI)

Nom:

Date:

Pour chacune des questions, veuillez encercler le chiffre correspondant à votre réponse.

1. Veuillez estimer la SÉVÉRITÉ actuelle (dernier mois) de vos difficultés de sommeil.

a. Difficultés à s'endormir:

Aucune Légère Moyenne Très Extrêmement

0 1 2 3 4

b. Difficultés à rester endormi(e):

0 1 2 3 4

b. Problèmes de réveils trop tôt le matin:

0 1 2 3 4

2. Jusqu'à quel point êtes-vous **SATISFAIT(E)/INSATISFAIT(E)** de votre sommeil actuel?

Très Satisfait Plutôt Neutre Insatisfait Très Insatisfait

0 1 2 3 4

3. Jusqu'à quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil **PERTURBENT** votre fonctionnement quotidien (p. ex., fatigue, concentration, mémoire, humeur)?

Aucunement Légèrement Moyennement Très Extrêmement

0 1 2 3 4

4. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont **APPARENTES** pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie?

Aucunement Légèrement Moyennement Très Extrêmement

0 1 2 3 4

5. Jusqu'à quel point êtes-vous **INQUIET(ÈTE)/préoccupé(e)** à propos de vos difficultés de sommeil?

Aucunement Légèrement Moyennement Très Extrêmement

0 1 2 3 4

Copyright C. Morin (1993)

Échelle de correction/interprétation:

Additionner le score des sept items (1a+1b+1c+2+3+4+5) = _____

Le score total varie entre 0 et 28

0-7 = Absence d'insomnie

8-14 = Insomnie sub-clinique (légère)

15-21 = Insomnie clinique (modérée)

22-28 = Insomnie clinique (sévère)

Échelle de somnolence d'Epworth

Afin de pouvoir quantifier une éventuelle somnolence dans la journée, voici quelques situations relativement usuelles, où nous vous demandons d'évaluer le risque de vous assoupir. Aussi, si vous n'avez pas été récemment dans l'une de ces situations, essayez d'imaginer comment cette situation pourrait vous affecter.

Pour répondre utilisez l'échelle suivante en mettant une croix dans la case la plus appropriée pour chaque situation **0**= jamais d'assoupissement

1= peu de chance de s'assoupir

2= bonne chance de s'assoupir

3= très forte chance d'assoupissement

- | | |
|--|---|
| 1. Assis(e) en lisant un livre ou le journal. | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 2. En regardant la télévision. | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 3. Assis (e), inactif (ve), dans un lieu public.
(Cinéma, théâtre, salle d'attente, réunion....) | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 4. Passager(e) d'une voiture ou d'un transport
en commun roulant depuis plus d'une heure sans interruption. | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 5. Allongé(e) après le repas de midi lorsque
les circonstances le permettent. | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 6. Assis(e) en parlant avec quelqu'un. | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 7. Assis(e) après un déjeuner sans boisson alcoolisée | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 8. Dans une voiture alors que celle-ci est arrêtée depuis quelques
minutes, à un feu rouge ou dans un embouteillage | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |

TOTAL :

Un score supérieur à 10 est le signe d'une somnolence diurne excessive.

Index de Qualité du Sommeil de Pittsburgh (PSQI)

Test effectué le : (Jour/mois/année) :

Les questions suivantes ont trait à vos habitudes de sommeil pendant le dernier mois seulement. Vos réponses doivent indiquer ce qui correspond aux expériences que vous avez eues pendant la majorité des jours et des nuits au cours du dernier mois. Répondez à toutes les questions.

1/ Au cours du mois dernier, quand êtes-vous habituellement allé vous coucher le soir ?

Heure habituelle du coucher :

2/ Au cours du mois dernier, combien vous a-t-il habituellement fallu de temps (en minutes) pour vous endormir chaque soir ?

Nombre de minutes :

3/ Au cours du mois dernier, quand vous êtes-vous habituellement levé le matin ?

Heure habituelle du lever :

4/ Au cours du mois dernier, combien d'heures de sommeil effectif avez-vous eu chaque nuit ? (Ce nombre peut être différent du nombre d'heures que vous avez passé au lit)

Heures de sommeil par nuit :

Pour chacune des questions suivantes, indiquez la meilleure réponse. Répondez à toutes les questions.

5/ Au cours du mois dernier, avec quelle fréquence avez-vous eu des troubles du sommeil car ...

	Pas au cours du dernier mois	Moins d'une fois par semaine	Une ou deux fois par semaine	Trois ou quatre fois par semaine
Vous n'avez pas pu vous endormir en moins de 30min				
Vous vous êtes réveillé au milieu de la nuit ou précocement le matin				
Vous avez dû vous lever pour aller aux toilettes				
Vous n'avez pas pu respirer correctement				
Vous avez toussé ou ronflé bruyamment				

Vous avez eu trop froid				
Vous avez eu trop chaud				
Vous avez eu de mauvais rêves				
Pour d'autre(s) raison(s). Donnez une description :				
Indiquez la fréquence des troubles du sommeil pour ces raisons	Pas au cours du dernier mois	Moins d'une fois par semaine	Une ou deux fois par semaine	Trois ou quatre fois par semaine

6/ Au cours du mois dernier, comment évalueriez-vous globalement la qualité de votre sommeil ?

- Très bonne
 Assez bonne
 Assez mauvaise
 Très mauvaise

7/ Au cours du mois dernier, combien de fois avez-vous pris des médicaments (prescrits par votre médecin ou achetés sans ordonnance) pour faciliter votre sommeil ?

- Pas au cours du dernier mois
 Moins d'une fois par semaine
 Une ou deux fois par semaine
 Trois ou quatre fois par semaine

8/ Au cours du mois dernier, combien de fois avez-vous eu des difficultés à demeurer éveillé(e) pendant que vous conduisiez, preniez vos repas, étiez occupé(e) dans une activité sociale ?

- Pas au cours du dernier mois
 Moins d'une fois par semaine
 Une ou deux fois par semaine
 Trois ou quatre fois par semaine

9/ Au cours du mois dernier, à quel degré cela a-t-il représenté un problème pour vous d'avoir assez d'enthousiasme pour faire ce que vous aviez à faire ?

- Pas du tout un problème
 Seulement un tout petit problème
 Un certain problème
 Un très gros problème

10/ Avez-vous un conjoint ou un camarade de chambre ?

- Ni l'un, ni l'autre.
 Oui, mais dans une chambre différente.
 Oui, dans la même chambre mais pas dans le même lit.
 Oui, dans le même

11/ Si vous avez un camarade de chambre ou un conjoint, demandez-lui combien de fois le mois dernier vous avez présenté :

	Pas au cours du dernier mois	Moins d'une fois par semaine	Une ou deux fois par semaine	Trois ou quatre fois par semaine
Un ronflement fort				
De longues pauses respiratoires pendant votre sommeil				
Des saccades ou des secousses des jambes pendant que vous dormiez				
Des épisodes de désorientation ou de confusion pendant le sommeil				
D'autres motifs d'agitation pendant le sommeil				

Échelle de Croyances et Attitudes Concernant le Sommeil (CAS-16)

Quelques énoncés reflétant les croyances et les attitudes des gens concernant le sommeil sont énumérés ci-dessous. Veuillez indiquer à quel point vous êtes personnellement en accord ou en désaccord avec chaque énoncé. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. Pour chaque énoncé, encerclez le chiffre correspondant à votre ÉVALUATION PERSONNELLE. Utilisez l'échelle entière plutôt qu'uniquement ses extrémités. Veuillez répondre à toutes les questions même si vous n'avez pas de difficultés de sommeil.

1. J'ai besoin de huit heures de sommeil pour me sentir reposé(e) et bien fonctionner pendant la journée.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Lorsque je ne dors pas suffisamment durant la nuit, j'ai besoin de récupérer le jour suivant en faisant une sieste, ou la nuit suivante, en dormant plus longtemps.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Je crains que l'insomnie chronique puisse avoir des conséquences sérieuses sur ma santé physique. Fortement en désaccord Fortement en accord 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Je suis inquiet(ète) de perdre le contrôle sur mes habiletés à dormir.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Après une mauvaise nuit de sommeil, je sais que cela va nuire à mes activités quotidiennes le lendemain.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Afin d'être éveillé et de bien fonctionner le jour, je crois qu'il serait mieux de prendre une pilule pour dormir plutôt que d'avoir une mauvaise nuit de sommeil.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. Lorsque je me sens irritable, déprimé(e) ou anxieux(se) pendant la journée, c'est surtout parce que j'ai mal dormi la nuit précédente.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. Quand je dors mal une nuit, je sais que cela dérangera mon horaire de sommeil pour toute la semaine.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. Sans une nuit de sommeil adéquate, je peux à peine fonctionner le lendemain.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10. Je ne peux jamais prédire si j'aurai une bonne ou une mauvaise nuit de sommeil.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. J'ai peu d'habiletés pour faire face aux conséquences négatives d'un sommeil troublé.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. Quand je me sens fatigué(e), sans énergie ou simplement incapable de bien fonctionner, c'est généralement parce que j'ai mal dormi la nuit précédente.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Instructions pour l'agenda du sommeil

Nous vous demandons de remplir méticuleusement ce tableau dans le but de nous permettre de mieux comprendre vos problèmes de sommeil et de suivre vos progrès pendant la thérapie. Dès le lever, répondez à chacune des 11 questions de l'agenda du sommeil pour les 24 heures qui viennent de se terminer. Si vous utilisez la version excel de l'agenda du sommeil, l'ordinateur calculera les réponses aux questions 7, 8 et 9 dès que vous aurez complété les questions 1 à 6. Il ne vous restera alors qu'à répondre aux questions 10 et 11. Il est important de remplir une colonne à tous les matins. Par exemple, lorsque vous vous levez le mercredi matin, remplissez la colonne inscrite sous mardi; et jeudi matin vous remplirez la colonne du mercredi; et ainsi de suite. Nous savons qu'il est difficile d'estimer précisément combien de temps ça vous a pris pour vous endormir ou combien de temps vous avez été éveillé pendant la nuit. Nous vous demandons simplement de faire la meilleure approximation possible. Évitez de suivre l'horloge ou le cadran toute la nuit. Si vous possédez un cadran lumineux, vous pouvez même le retourner pour que l'heure ne soit pas visible lorsque vous êtes couché. Si un événement inhabituel se produit (par exemple maladie, urgence, un coup de téléphone nocturne), veuillez le noter.

Prenez soins d'inscrire toutes les heures en utilisant la notation allant de 0 à 24 heures (par exemple 20:30 et non pas 8h30 PM). Si vous utilisez la version excel de cet agenda du sommeil, le logiciel fera pour vous, les calculs des questions 7 à 9 de même que toutes les moyennes et le calcul de l'efficacité du sommeil. Il ne pourra cependant exécuter les calculs que si vous avez respecté rigoureusement la notation de type 0 à 24 heures selon le format hh :mm, on inscrit par exemple 23 :15 qui représente 23 heures 15 ou 11 heure 15 PM.

Voici maintenant quelques précisions pour vous aider à bien répondre à chacune des questions. Notez aussi qu'un exemple est fourni dans la première colonne de l'agenda du sommeil.

1. **Sieste**

Nous vous demandons d'inclure toutes les siestes même si elles n'ont pas été intentionnelles. Par exemple, si vous vous êtes endormi devant la télé pour une dizaine de minutes, veuillez l'inscrire.

2. **Substances pour aider le sommeil**

Inscrivez toutes substances, prescrites ou non, incluant l'alcool, le cannabis ou autres, que vous avez utilisées pour faciliter votre sommeil.

3. **Heure de coucher**

Il s'agit de l'heure à laquelle vous vous êtes couché et vous avez fermé les lumières dans le but de vous endormir. Par exemple, si vous êtes allé au lit à 22h45 et après avoir lu 30 minutes, vous avez éteint les lumières dans le but de vous endormir à 23h15, vous devriez écrire 23h15 dans cet espace.

4. Latence d'endormissement (LE)

Inscrivez votre meilleure approximation du temps qu'il vous a fallu pour vous endormir après que vous ayez éteint les lumières.

5. Durée des éveils après l'endormissement (temps d'éveil après l'endormissement TEAE)

Évaluez au mieux de votre connaissance le nombre d'heures et ou de minutes où vous avez été éveillé, entre le moment où vous vous êtes endormi et le moment de votre lever. Si vous vous êtes levé plusieurs fois dans la nuit, il s'agit ici du dernier lever après lequel vous avez entrepris votre journée.

6. Heure de lever

Il s'agit de l'heure à laquelle vous vous êtes effectivement levé et avez commencé vos activités de la journée. Si vous vous êtes levé plusieurs fois dans la nuit, il s'agit ici du dernier lever après lequel vous avez entrepris votre journée.

7. Temps total d'éveil (TTE)

Il se calcule en additionnant la latence d'endormissement (LE) (question 4) et le temps éveillé après l'endormissement (TEAE) (question 5). Dans notre exemple, il s'agit d'additionner 1h00 et 1h30, ce qui totalise 2h30 minutes.

8. Temps au lit (TAL)

Il s'agit de tout le temps écoulé entre l'heure du coucher (question 3) et l'heure du lever (question 6). Par exemple, si on a éteint les lumières à 23h15 et qu'on s'est levé à 7h00, le temps au lit sera de 7h45.

9. Temps total de sommeil (TTS)

Il s'agit de la somme de toutes les périodes de sommeil de la nuit. Il inclut tant le sommeil léger que le sommeil profond. On peut le calculer en enlevant le temps total d'éveil (TTE, question 7) du temps au lit (TAL, question 8). Dans notre exemple, le temps au lit était de 7h45 et le temps total d'éveil de 2h30, donc le temps total de sommeil était de 5h15.

10. Sensation de repos au lever

1. épuise
2. fatigué
3. moyen
4. plutôt reposé
5. très reposé

11. Qualité du sommeil

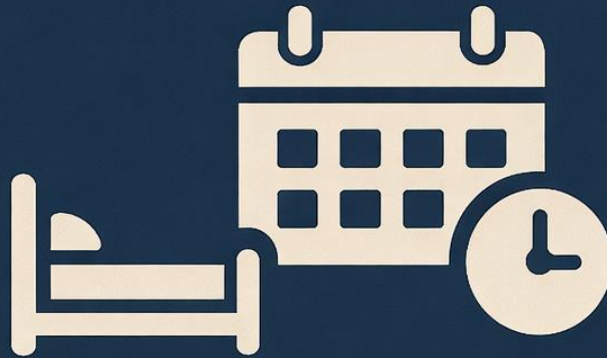
1. très agité
2. agité
3. moyen
4. profond
5. très profond

Dans la dernière colonne, nous vous demandons de faire la moyenne pour la semaine de certaines des questions : question 7 (TTE), 8 (TAL) et 9 (TTS). Attention, comme chaque minute représente le soixantième et non pas le centième d'une heure, le calcul de la moyenne demande des transformations qui peuvent conduire à des erreurs. Vous pouvez confirmer que votre calcul est probablement exact si la moyenne du TTE additionnée à la moyenne du TTS équivaut à la moyenne du TAL.

Une fois votre tableau de la semaine complété, vous pourrez calculer votre moyenne d'efficacité du sommeil (ES), c'est-à-dire le pourcentage du temps passé au lit –où vous avez dormi. Cela se calcule comme suit : moyenne TTS divisé par moyenne TAL multiplié par 100 ($TTS \div TAL \times 100$). Vous pouvez inscrire le résultat dans l'espace prévu à cet effet. Vous pouvez ensuite rapporter le résultat de toutes ces moyennes incluant l'efficacité du sommeil dans la feuille résumé de thérapie qui vous permettra en un seul coup d'œil d'évaluer vos progrès.

Semaine 2 : Planification du sommeil

SEMAINE 2 CONSOLIDATION DU SOMMEIL



Bilan de la semaine

Analyse de l'agenda du sommeil

Nous vous invitons à analyser votre agenda du sommeil et répondre aux questions suivantes dans votre manuel du participant ou ici et imprimer les réponses.

1. Combien de jours avez-vous rempli votre journal de sommeil la semaine dernière ?

6 jours ou plus

4 à 5 jours

0 à 3 jours

Les nouvelles habitudes ne sont pas faciles à prendre et nous vous invitons à continuer vos efforts à observer l'effet de la restriction du sommeil sur la qualité de votre sommeil.

2. Si vous avez rempli votre agenda de sommeil moins de 3 fois cette semaine, nous vous proposons quelques trucs qui peuvent aider à le remplir plus souvent pour améliorer le recueil des données :

Le faire dès le matin.

Demander à quelqu'un de me le rappeler.

Programmer une alarme pour me rappeler.

3. Depuis que vous tenez votre agenda, qu'avez-vous appris sur votre sommeil ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

4. Combien de jours avez-vous réussi à respecter votre prescription de sommeil (heure de coucher la plus précoce, temps maximal au lit, heure de réveil) ?

7 jours ou plus

5 à 6 jours

0 à 4 jours

Si vous l'avez suivie 7 jours ou plus, nous vous encourageons à continuer à suivre votre prescription. Continuez à observer votre sommeil et noter l'effet de la prescription sur la qualité de votre sommeil..

Si vous l'avez suivi 5 ou 6 jours, nous vous encourageons à vous féliciter également tout en rappelant que le meilleur moyen d'améliorer votre sommeil est de la suivre tous les jours, y compris la fin de semaine. Si vous ne parvenez pas à suivre votre prescription quotidienne, il est possible que votre insomnie persiste ou s'aggrave. Cette semaine, si c'est possible, nous vous encourageons à mettre davantage d'efforts pour appliquer votre prescription tous les jours. Souvenez-vous : les choses peuvent aller moins bien avant de s'améliorer.

Ajuster votre prescription de sommeil

La plupart des personnes doivent **modifier leur prescription de sommeil pendant les premières semaines** pour qu'elle corresponde à leurs besoins. Adapter votre prescription est préférable que de rester sur une prescription inefficace. Ne réduisez jamais votre temps au lit à moins de 6hrs

Répondez aux questions ci-dessous pour savoir si vous devez ajuster votre prescription.

1. Vous êtes-vous senti fatigué ou épuisé pendant la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

2. Avez-vous ressenti de la somnolence pendant la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Suggestions :

Pendant les premières semaines de la thérapie par restriction du sommeil, il est fréquent de ressentir davantage de somnolence dans la journée. C'est un **signe normal** : votre corps accumule le « besoin de dormir », ce qui l'aide à retrouver un sommeil plus profond et plus régulier. Cette phase d'ajustement fait partie du processus, et la somnolence s'atténue généralement après une à deux semaines, lorsque votre sommeil devient plus efficace.

Même si cette fatigue est normale, **la sécurité reste la priorité**. Si vous vous sentez trop somnolent pour conduire, manipuler des outils ou effectuer des tâches demandant de la vigilance, faites une pause. Ne prenez jamais de risque en

essayant de « lutter contre » le sommeil. Si vous devez absolument récupérer, accordez-vous **une courte sieste de moins de 30 minutes**, de préférence avant 15 h, puis reprenez le rythme prévu dès le lendemain.

Pour mieux gérer la somnolence, il est utile d'adopter quelques habitudes stimulantes : exposez-vous à la **lumière naturelle dès le réveil**, bougez régulièrement dans la journée, pratiquez de **légers exercices physiques**, et gardez des activités qui maintiennent votre attention. Évitez les longues périodes d'inactivité (comme rester assis longtemps devant un écran ou allongé sur le canapé), car elles favorisent l'endormissement non intentionnel. Vous pouvez aussi utiliser la **caféine** avec modération en début de journée, mais évitez-la après le milieu de l'après-midi.

Si vous remarquez que la somnolence devient trop intense ou qu'elle ne diminue pas après deux semaines, il est possible que votre fenêtre de sommeil soit trop courte. Dans ce cas, vous pouvez **l'allonger légèrement**, par tranches de 15 à 30 minutes, tout en maintenant votre heure de réveil fixe. Cette adaptation permet souvent de retrouver un meilleur équilibre entre vigilance diurne et consolidation du sommeil nocturne.

Rappelez-vous que cette phase peut être inconfortable au début, mais qu'elle est **temporaire et utile**. Votre organisme est en train de réapprendre à dormir de façon plus naturelle et plus réparatrice. Si la somnolence devient excessive, persistante ou vous empêche de fonctionner normalement, il est important d'en parler à votre professionnel de santé avant de poursuivre.

Siestes/s'allonger pendant la journée

3. Avez-vous fait des siestes ou vous êtes-vous endormi brièvement dans la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Si vous avez fait des siestes ou vous êtes assoupi dans la journée

Il est très courant de ressentir le besoin de dormir dans la journée pendant les premières semaines du programme. Cela signifie simplement que votre corps accumule la pression de sommeil, ce qui aidera à **réancrer un sommeil plus profond et continu la nuit**. Cependant, il est important de **ne pas céder trop souvent à la tentation de dormir le jour**, car cela réduit la pression de sommeil et nuit à l'efficacité du traitement.

Essayez autant que possible de **rester éveillé jusqu'à votre heure de coucher prévue**. Voici quelques stratégies qui peuvent vous aider :

- **Bougez un peu** dès que vous sentez votre vigilance baisser : levez-vous, marchez, étirez-vous, changez d'activité.
- **Cherchez la lumière naturelle**, surtout dans l'après-midi — elle aide votre cerveau à rester éveillé.
- **Planifiez des activités modérément stimulantes** : écouter de la musique, discuter, ranger, faire une courte promenade.
- **Évitez les activités passives** (rester immobile devant un écran, lire allongé, s'allonger sur le canapé), surtout dans les heures qui précèdent votre heure de coucher.
- **Utilisez la caféine avec prudence** : un café ou un thé léger le matin peut aider, mais évitez-en après le début de l'après-midi, car cela pourrait nuire à votre sommeil nocturne.

Si la somnolence devient trop forte et que vous sentez que vous risquez de vous endormir involontairement, il vaut mieux **faire une très courte sieste de secours**

(20 à 30 minutes maximum, avant 15 h). Cette sieste doit être exceptionnelle, uniquement pour des raisons de sécurité (par exemple si vous devez conduire ou rester concentré). Reprenez ensuite le programme normalement dès le lendemain.

Si malgré vos efforts vous vous endormez souvent dans la journée, ou si la somnolence devient persistante et difficile à gérer, cela peut indiquer que votre **fenêtre de sommeil est trop restreinte**. Dans ce cas, on peut l'ajuster légèrement (en ajoutant 15 à 30 minutes de temps au lit) pour trouver un meilleur équilibre entre vigilance diurne et consolidation du sommeil nocturne.

Rappelez-vous : ces épisodes de somnolence sont temporaires. Ils montrent que votre corps se réadapte à un rythme de sommeil plus sain. La clé est de **préserver la pression de sommeil** en évitant autant que possible les siestes prolongées ou répétées, tout en respectant vos limites et votre sécurité.

Fatigue ou somnolence pendant la journée

4. Pensez-vous dormir suffisamment ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Si vous sentez que vous ne dormez pas assez pendant la restriction du sommeil

Il est tout à fait normal d'avoir l'impression de ne pas dormir suffisamment pendant les premières semaines du programme. En réalité, cette étape vise à **reconstruire la pression de sommeil** et à **réduquer votre rythme veille-sommeil**. Le but n'est pas de vous priver de sommeil à long terme, mais de créer temporairement une dette de sommeil qui aidera votre corps à retrouver une capacité naturelle à s'endormir et à rester endormi toute la nuit.

Beaucoup de personnes trouvent cette phase difficile au début : vous pouvez vous sentir fatigué, moins concentré ou irritable. C'est le signe que votre organisme est en train de **réapprendre à mieux dormir**. Cette phase d'ajustement dure habituellement une à deux semaines, puis le sommeil devient progressivement plus profond, plus stable et plus récupérateur.

Pendant cette période, gardez confiance dans le processus. Essayez de **respecter votre horaire de coucher et de lever**, même si vous avez l'impression de ne pas dormir assez. C'est la régularité de ces horaires qui permet à votre horloge biologique de se réaccorder.

Pour rendre cette étape plus supportable :

- Rappelez-vous que cette restriction est **temporaire et ajustable**.
- Favorisez les moments de détente et d'activités agréables dans la journée, même si vous vous sentez fatigué.
- Évitez les siestes et les couchers prématurés, car ils empêchent le mécanisme de régulation du sommeil de se rétablir.
- Cherchez la **lumière du jour dès le matin** et restez actif dans la journée pour maintenir votre niveau d'énergie.

Si, après deux semaines, la fatigue devient trop importante ou que vous avez du mal à fonctionner dans vos activités quotidiennes, il est possible d'**ajuster votre fenêtre de sommeil** : on peut alors augmenter légèrement votre temps au lit (par tranches de 15 à 30 minutes) jusqu'à retrouver un équilibre entre vigilance diurne et qualité du sommeil nocturne.

Ce sentiment de « ne pas dormir assez » est donc une **partie normale du processus** — et souvent, les patients réalisent après coup qu'ils dorment en fait mieux, même si la quantité totale de sommeil n'a pas beaucoup changé. La qualité du sommeil s'améliore avant la quantité, et c'est cette qualité retrouvée qui, à terme, vous permettra de dormir plus naturellement et plus longtemps.

*Si vous vous sentez très somnolent pendant la journée, voyez si vous devez ajuster votre **heure de coucher la plus précoce** tout en tentant de viser une efficacité du sommeil de 85%.*

Respecter votre prescription de sommeil

Même si elle est difficile au début, il est important de **respecter votre prescription**. Après une à deux semaines, le corps s'ajuste et le sommeil s'améliore.

Conseils pour suivre votre prescription :

Heure de réveil :

- Utilisez un réveil.
- Planifiez une activité agréable le matin pour avoir quelque chose à attendre avec plaisir.
- Programmez des rendez-vous tôt pour vous « forcer » à sortir du lit.
- Ouvrez les rideaux dès le réveil pour laisser entrer la lumière.
- Préparez le petit-déjeuner à l'avance.
- Mettez la cafetière en marche automatiquement pour qu'elle soit prête à votre réveil.
- Rappelez-vous : « Il est agréable de rester au lit, mais me lever maintenant facilitera un réveil précoce demain. »

Heure de coucher la plus précoce :

- Restez actif plutôt que de rester passif, pour éviter la fatigue.
- Préparez les repas ou les vêtements pour le lendemain.
- Effectuez des tâches ménagères légères.
- Évitez la chambre pour ne pas être tenté de vous coucher trop tôt.
- Rappelez-vous : « Si je me couche avant mon heure de coucher la plus précoce, je risque de me réveiller au milieu de la nuit. »
- Ne dépassez pas votre **temps maximal au lit**. L'objectif initial est de consolider un sommeil fragmenté. Plus tard, vous pourrez augmenter le temps au lit si le sommeil devient plus réparateur.

Activités pour rester éveillé

Cette fiche vous propose une liste d'activités à cocher pour vous aider à rester éveillé jusqu'à l'heure de coucher prescrite, dans le cadre de la TCC-i. Choisissez-en quelques-unes selon votre énergie et vos préférences.

Loisirs engageants

- Faire un passe-temps stimulant que j'aime
- Lire un livre captivant
- Regarder une émission à suspense ou un mystère
- Regarder un documentaire fascinant
- Faire un puzzle complexe
- Jouer à un jeu de logique ou de société
- Réaliser un projet créatif (dessin, bricolage, peinture légère)

Activités sociales

- Appeler un ami
- Envoyer des messages vocaux ou vidéos
- Discuter en ligne avec quelqu'un
- Écrire une longue lettre ou un courriel réfléchi

Mouvements et activation physique

- Faire des exercices d'étirement
- Faire quelques exercices doux (mobilité, yoga debout)
- Marcher dans la maison régulièrement
- Danser sur une musique entraînante
- Faire une courte séance d'exercice modéré (selon tolérance)

Stimulation sensorielle

- Écouter de la musique entraînante
- Chanter en même temps
- Écouter une émission ou un balado comique
- Allumer les lumières pour rester bien éveillé

Tâches domestiques et organisation active

- Faire la lessive
- Préparer le dîner du lendemain
- Préparer des repas pour la semaine

- Ranger une pièce ou un coin de la maison
- Organiser un tiroir, des étagères ou une armoire
- Repasser quelques vêtements
- Faire l'inventaire du frigo ou garde-manger
- Organiser les fichiers de l'ordinateur ou du téléphone
- Trier des courriels ou messages
- Mettre de l'ordre dans des papiers administratifs

Sorties

- Faire une courte marche à l'extérieur
- Sortir prendre l'air sur le balcon ou dans la cour
- Faire une petite course ou commission rapide

Tâches cognitives stimulantes

- Écrire dans un journal de façon détaillée
- Travailler sur un projet intellectuel ou créatif
- Faire un sudoku ou jeu de logique difficile
- Planifier un projet ou une activité future
- Classer des photos numériques
- Réviser des documents ou notes

Activités culinaires

- Laver et couper des fruits et légumes
- Préparer des ingrédients pour plusieurs repas
- Essayer une nouvelle recette courte
- Cuire des muffins, biscuits ou un plat simple

Projets personnels stimulants

- Organiser mon calendrier ou agenda
- Travailler sur un album photo numérique
- Mettre à jour ou planifier mon budget
- Apprendre quelques notions d'une nouvelle compétence
- Trier et organiser de vieux fichiers ou dos

Agenda du sommeil

NOM:	SEMAINE DÉBUTANT LE jj / mm / a a a a								
	Exemple	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7	Moyenne
1. Hier, j'ai fait la sieste entre _____ et _____ (Notez l'heure de toutes siestes)	13:30 à 14:30								
2. Hier, j'ai pris _____mg de médicament et/ou _____onces d'alcool pour dormir	Zopiclone 5 mg								
3. Hier soir, je me suis couché(e) à _____(Spécifiez l'heure hh:mm format 24h, par exemple 23:15 plutôt 11:15 PM) Heure de coucher	23:15	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	
4. Après avoir éteint les lumières, je me suis endormi (e) en _____ (hh:mm) Latence d'endormissement (LE)	1:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	
5. Mon sommeil a été interrompu _____(hh:mm) au total après m'être endormi(e) . Temps d'éveil après endormissement (TEAE)	1:30	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	
6. Ce matin, je me suis levé(e) à _____ (Spécifiez l'heure hh:mm)	7:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	
7. Temps total d'éveil (TTE) = 4+5	2:30	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00
8. Temps au lit (TAL) = 6-3	7:45	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00
9. Temps total de sommeil (TTS) = 8-7	5:15	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00
10. Au lever ce matin, je me sentais _____(1=épuisé(e); 5=reposé(e))	2	0	0	0	0	0	0	0	
11. Dans l'ensemble, mon sommeil de la nuit dernière a été _____(1=très agité; 5=très profond)	3	0	0	0	0	0	0	0	
Efficacité de sommeil (ES)=TTS/TALx100	#DIV/0!								

Semaine 3 : Contrôle des stimuli

SEMAINE 3 CONTRÔLE DES STIMULI



Bilan de la semaine

Analyse de l'agenda du sommeil

Nous vous invitons à analyser votre agenda du sommeil et répondre aux questions suivantes dans votre manuel du participant ou ici et imprimer les réponses.

2. Combien de jours avez-vous rempli votre journal de sommeil la semaine dernière ?

6 jours ou plus

4 à 5 jours

0 à 3 jours

Les nouvelles habitudes ne sont pas faciles à prendre et nous vous invitons à continuer vos efforts à observer l'effet de la restriction du sommeil sur la qualité de votre sommeil.

3. Si vous avez rempli votre agenda de sommeil moins de 3 fois cette semaine, nous vous proposons quelques trucs qui peuvent aider à le remplir plus souvent pour améliorer le recueil des données :

Le faire dès le matin.

Demander à quelqu'un de me le rappeler.

Programmer une alarme pour me rappeler.

5. Depuis que vous tenez votre agenda, qu'avez-vous appris sur votre sommeil ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

6. Combien de jours avez-vous réussi à respecter votre prescription de sommeil (heure de coucher la plus précoce, temps maximal au lit, heure de réveil) ?

7 jours ou plus

5 à 6 jours

0 à 4 jours

Si vous l'avez suivie 7 jours ou plus, nous vous encourageons à continuer à suivre votre prescription. Continuez à observer votre sommeil et noter l'effet de la prescription sur la qualité de votre sommeil..

Si vous l'avez suivi 5 ou 6 jours, nous vous encourageons à vous féliciter également tout en rappelant que le meilleur moyen d'améliorer votre sommeil est de la suivre tous les jours, y compris la fin de semaine. Si vous ne parvenez pas à suivre votre prescription quotidienne, il est possible que votre insomnie persiste ou s'aggrave. Cette semaine, si c'est possible, nous vous encourageons à mettre davantage d'efforts pour appliquer votre prescription tous les jours. Souvenez-vous : les choses peuvent aller moins bien avant de s'améliorer.

Ajuster votre prescription de sommeil

La plupart des personnes doivent **modifier leur prescription de sommeil pendant les premières semaines** pour qu'elle corresponde à leurs besoins. Adapter votre prescription est préférable que de rester sur une prescription inefficace. Ne réduisez jamais votre temps au lit à moins de 6hrs

Répondez aux questions ci-dessous pour savoir si vous devez ajuster votre prescription.

2. Vous êtes-vous senti fatigué ou épuisé pendant la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

3. Avez-vous ressenti de la somnolence pendant la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Suggestions :

Pendant les premières semaines de la thérapie par restriction du sommeil, il est fréquent de ressentir davantage de somnolence dans la journée. C'est un **signe normal** : votre corps accumule le « besoin de dormir », ce qui l'aide à retrouver un sommeil plus profond et plus régulier. Cette phase d'ajustement fait partie du processus, et la somnolence s'atténue généralement après une à deux semaines, lorsque votre sommeil devient plus efficace.

Même si cette fatigue est normale, **la sécurité reste la priorité**. Si vous vous sentez trop somnolent pour conduire, manipuler des outils ou effectuer des tâches demandant de la vigilance, faites une pause. Ne prenez jamais de risque en

essayant de « lutter contre » le sommeil. Si vous devez absolument récupérer, accordez-vous **une courte sieste de moins de 30 minutes**, de préférence avant 15 h, puis reprenez le rythme prévu dès le lendemain.

Pour mieux gérer la somnolence, il est utile d'adopter quelques habitudes stimulantes : exposez-vous à la **lumière naturelle dès le réveil**, bougez régulièrement dans la journée, pratiquez de **légers exercices physiques**, et gardez des activités qui maintiennent votre attention. Évitez les longues périodes d'inactivité (comme rester assis longtemps devant un écran ou allongé sur le canapé), car elles favorisent l'endormissement non intentionnel. Vous pouvez aussi utiliser la **caféine** avec modération en début de journée, mais évitez-la après le milieu de l'après-midi.

Si vous remarquez que la somnolence devient trop intense ou qu'elle ne diminue pas après deux semaines, il est possible que votre fenêtre de sommeil soit trop courte. Dans ce cas, vous pouvez **l'allonger légèrement**, par tranches de 15 à 30 minutes, tout en maintenant votre heure de réveil fixe. Cette adaptation permet souvent de retrouver un meilleur équilibre entre vigilance diurne et consolidation du sommeil nocturne.

Rappelez-vous que cette phase peut être inconfortable au début, mais qu'elle est **temporaire et utile**. Votre organisme est en train de réapprendre à dormir de façon plus naturelle et plus réparatrice. Si la somnolence devient excessive, persistante ou vous empêche de fonctionner normalement, il est important d'en parler à votre professionnel de santé avant de poursuivre.

Siestes/s'allonger pendant la journée

4. Avez-vous fait des siestes ou vous êtes-vous endormi brièvement dans la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Si vous avez fait des siestes ou vous êtes assoupi dans la journée

Il est très courant de ressentir le besoin de dormir dans la journée pendant les premières semaines du programme. Cela signifie simplement que votre corps accumule la pression de sommeil, ce qui aidera à **réancrer un sommeil plus profond et continu la nuit**. Cependant, il est important de **ne pas céder trop souvent à la tentation de dormir le jour**, car cela réduit la pression de sommeil et nuit à l'efficacité du traitement.

Essayez autant que possible de **rester éveillé jusqu'à votre heure de coucher prévue**. Voici quelques stratégies qui peuvent vous aider :

- **Bougez un peu** dès que vous sentez votre vigilance baisser : levez-vous, marchez, étirez-vous, changez d'activité.
- **Cherchez la lumière naturelle**, surtout dans l'après-midi — elle aide votre cerveau à rester éveillé.
- **Planifiez des activités modérément stimulantes** : écouter de la musique, discuter, ranger, faire une courte promenade.
- **Évitez les activités passives** (rester immobile devant un écran, lire allongé, s'allonger sur le canapé), surtout dans les heures qui précèdent votre heure de coucher.
- **Utilisez la caféine avec prudence** : un café ou un thé léger le matin peut aider, mais évitez-en après le début de l'après-midi, car cela pourrait nuire à votre sommeil nocturne.

Si la somnolence devient trop forte et que vous sentez que vous risquez de vous endormir involontairement, il vaut mieux **faire une très courte sieste de secours**

(20 à 30 minutes maximum, avant 15 h). Cette sieste doit être exceptionnelle, uniquement pour des raisons de sécurité (par exemple si vous devez conduire ou rester concentré). Reprenez ensuite le programme normalement dès le lendemain.

Si malgré vos efforts vous vous endormez souvent dans la journée, ou si la somnolence devient persistante et difficile à gérer, cela peut indiquer que votre **fenêtre de sommeil est trop restreinte**. Dans ce cas, on peut l'ajuster légèrement (en ajoutant 15 à 30 minutes de temps au lit) pour trouver un meilleur équilibre entre vigilance diurne et consolidation du sommeil nocturne.

Rappelez-vous : ces épisodes de somnolence sont temporaires. Ils montrent que votre corps se réadapte à un rythme de sommeil plus sain. La clé est de **préserver la pression de sommeil** en évitant autant que possible les siestes prolongées ou répétées, tout en respectant vos limites et votre sécurité.

Fatigue ou somnolence pendant la journée

5. Pensez-vous dormir suffisamment ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Si vous sentez que vous ne dormez pas assez pendant la restriction du sommeil

Il est tout à fait normal d'avoir l'impression de ne pas dormir suffisamment pendant les premières semaines du programme. En réalité, cette étape vise à **reconstruire la pression de sommeil** et à **réduquer votre rythme veille-sommeil**. Le but n'est pas de vous priver de sommeil à long terme, mais de créer temporairement une dette de sommeil qui aidera votre corps à retrouver une capacité naturelle à s'endormir et à rester endormi toute la nuit.

Beaucoup de personnes trouvent cette phase difficile au début : vous pouvez vous sentir fatigué, moins concentré ou irritable. C'est le signe que votre organisme est en train de **réapprendre à mieux dormir**. Cette phase d'ajustement dure habituellement une à deux semaines, puis le sommeil devient progressivement plus profond, plus stable et plus récupérateur.

Pendant cette période, gardez confiance dans le processus. Essayez de **respecter votre horaire de coucher et de lever**, même si vous avez l'impression de ne pas dormir assez. C'est la régularité de ces horaires qui permet à votre horloge biologique de se réaccorder.

Pour rendre cette étape plus supportable :

- Rappelez-vous que cette restriction est **temporaire et ajustable**.
- Favorisez les moments de détente et d'activités agréables dans la journée, même si vous vous sentez fatigué.
- Évitez les siestes et les couchers prématurés, car ils empêchent le mécanisme de régulation du sommeil de se rétablir.
- Cherchez la **lumière du jour dès le matin** et restez actif dans la journée pour maintenir votre niveau d'énergie.

Si, après deux semaines, la fatigue devient trop importante ou que vous avez du mal à fonctionner dans vos activités quotidiennes, il est possible d'**ajuster votre fenêtre de sommeil** : on peut alors augmenter légèrement votre temps au lit (par tranches de 15 à 30 minutes) jusqu'à retrouver un équilibre entre vigilance diurne et qualité du sommeil nocturne.

Ce sentiment de « ne pas dormir assez » est donc une **partie normale du processus** — et souvent, les patients réalisent après coup qu'ils dorment en fait mieux, même si la quantité totale de sommeil n'a pas beaucoup changé. La qualité du sommeil s'améliore avant la quantité, et c'est cette qualité retrouvée qui, à terme, vous permettra de dormir plus naturellement et plus longtemps.

*Si vous vous sentez très somnolent pendant la journée, voyez si vous devez ajuster votre **heure de coucher la plus précoce** tout en tentant de viser une efficacité du sommeil de 85%.*

Routine de détente en soirée

Cette fiche vous aide à créer une zone de détente en soirée, une transition entre votre journée et le sommeil. Cochez les activités que vous choisissez de réaliser ce soir pour vous préparer à un sommeil réparateur.

Préparer doucement le lendemain

- Choisir mes vêtements pour demain
- Préparer mon sac, mes clés ou mes documents
- Préparer une collation ou un repas pour emporter
- Noter 2–3 points importants pour demain
- Vérifier calmement mon agenda du lendemain

Soins personnels apaisants

- Prendre un bain tiède ou une douche relaxante
- Appliquer une crème ou faire un automassage
- Faire des étirements lents pour relâcher les tensions
- Prendre soin de mes pieds
- Faire une routine de soins du visage
- Me brosser les dents sans me presser

Activités calmes et non stimulantes

- Lire un livre doux ou non captivant
- Écouter un balado paisible
- Écouter de la musique lente ou instrumentale
- Regarder une émission calme (sans suspense)
- Feuilletter un magazine ou un album photo
- Déposer les pensées
- Écrire quelques lignes dans un journal
- Noter 3 choses positives ou satisfaisantes du jour
- Écrire un message de remerciement
- Faire un exercice d'observation du moment présent

Petites tâches domestiques apaisantes

- Plier quelques vêtements
- Ranger un petit tiroir ou une étagère
- Trier quelques papiers (garder/jeter)
- Nettoyer une petite surface
- Ranger une petite collection
- Recoudre un bouton ou réparer un petit article

Animaux & plein air doux

- Faire une courte marche tranquille
- Sortir promener le chien
- Brosser mon animal de compagnie
- M'asseoir dehors quelques minutes pour prendre l'air frais

Passe-temps relaxants

- Tricoter, crocheter ou broder à mon rythme
- Faire du coloriage ou du doodling
- Organiser du matériel créatif
- Travailler doucement sur un projet manuel
- Utilisation calme de la technologie
- Parcourir des sites neutres
- Regarder des vidéos lentes ou éducatives sans contenu stressant
- Créer l'ambiance du soir
- Diminuer l'éclairage progressivement
- Allumer une chandelle douce ou une veilleuse
- Se poser dans un fauteuil confortable avec une couverture
- Boire une tisane apaisante
- Ranger légèrement mon espace pour créer du calme

Activités calmes en cas de réveil nocturne

Si vous êtes éveillé-e plus de ~15–20 minutes, il est recommandé de quitter le lit et de pratiquer une activité calme et peu stimulante jusqu'à ce que la somnolence revienne (par exemple, bâillements, paupières qui piquent, incapacité à se concentrer sur une activité). Cette fiche vous propose une sélection d'activités que vous pouvez cocher selon vos préférences du moment. C'est cette reconnexion somnolence → lit qui restaure le réflexe "lit = sommeil".

Activités cognitives légères

- Lire un passage d'un livre ennuyeux ou déjà lu
- Feuilletter un vieux magazine
- Lire quelques pages d'un manuel ou guide non captivant
- Lire un conte ou un livre pour enfants
- Parcourir un vieux carnet ou cahier
- Lire quelques pages d'un livre documentaire au sujet neutre
- Lire une petite section d'un recueil de poèmes très doux
- Parcourir un catalogue de produits
- Faire un solitaire avec des cartes
- Compléter une grille de mots cachés très simple
- Faire un mini-puzzle (peu de pièces)
- Regarder lentement un album photos sans s'y attarder

☉ Cela détourne l'attention des pensées nocturnes *sans activer trop le cerveau.*

Activités manuelles et sensorielles

- Tricoter quelques rangs
- Tricotin
- Faire un coloriage (ex. mandala)
- Dessiner un motif répétitif (ex. doodles)
- Découper des coupons ou images sans but précis
- Coller ou classer quelques photos
- Manipuler un objet tactile (balle anti-stress, tissu)
- Ranger du matériel créatif (crayons, boutons, rubans)

☉ Elles stabilisent l'attention et réduisent l'activation physiologique.

Régulation physiologique douce

- Faire une respiration lente (sans objectif de dormir)
- Relaxer un groupe de muscles à la fois

- Marcher doucement dans la pièce quelques instants
- S'asseoir dans un fauteuil avec une couverture légère
- Écouter le silence ou le bruit ambiant sans analyser
- Faire un exercice de pleine conscience très bref (1 minute)

☀ Enregistrements dans Sommeil+

⊕ Diminue l'activation du système d'alerte sans transformer l'exercice en "technique pour dormir".

Tâches domestiques douces

- Plier quelques vêtements
- Ranger un seul tiroir
- Trier un petit tas de papiers
- Mettre de côté 2–3 objets à donner
- Ordonner une petite surface (coin de table, comptoir)
- Rassembler les articles à recycler
- Nettoyer doucement une seule étagère
- Faire un tri très rapide dans un sac ou panier
- Aligner ou organiser quelques livres sur une étagère
- Regrouper des objets dispersés dans un panier à remettre demain
- Mettre de côté un objet à recoller ou nettoyer plus tard

⊕ Ce sont des actions répétitives qui calment et réduisent la rumination.

Activités à éviter absolument selon la TCC-I

Pour ne pas envoyer de signaux d'éveil au cerveau :

- écrans (même en mode "nuit")
- tâches productives (courriels, travail)
- planification complexe
- sport ou activités physiques
- lecture captivante ou stimulante
- discussions ou interactions sociales

Agenda du sommeil

NOM:	SEMAINE DÉBUTANT LE jj / mm / a a a a								
	Exemple	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7	Moyenne
1. Hier, j'ai fait la sieste entre _____ et _____ (Notez l'heure de toutes siestes)	13:30 à 14:30								
2. Hier, j'ai pris _____mg de médicament et/ou _____onces d'alcool pour dormir	Zopiclone 5 mg								
3. Hier soir, je me suis couché(e) à _____(Spécifiez l'heure hh:mm format 24h, par exemple 23:15 plutôt 11:15 PM) Heure de coucher	23:15	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	
4. Après avoir éteint les lumières, je me suis endormi (e) en _____ (hh:mm) Latence d'endormissement (LE)	1:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	
5. Mon sommeil a été interrompu _____(hh:mm) au total après m'être endormi(e) . Temps d'éveil après endormissement (TEAE)	1:30	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	
6. Ce matin, je me suis levé(e) à _____ (Spécifiez l'heure hh:mm)	7:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	
7. Temps total d'éveil (TTE) = 4+5	2:30	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00
8. Temps au lit (TAL) = 6-3	7:45	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00
9. Temps total de sommeil (TTS) = 8-7	5:15	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00
10. Au lever ce matin, je me sentais _____(1=épuisé(e); 5=reposé(e))	2	0	0	0	0	0	0	0	
11. Dans l'ensemble, mon sommeil de la nuit dernière a été _____(1=très agité; 5=très profond)	3	0	0	0	0	0	0	0	
Efficacité de sommeil (ES)=TTS/TALx100	#DIV/0!								

Semaine 4. Apaiser l'esprit

SEMAINE 4 APAISSER L'ESPRIT



Bilan de la semaine

Analyse de l'agenda du sommeil

Nous vous invitons à analyser votre agenda du sommeil et répondre aux questions suivantes dans votre manuel du participant ou ici et imprimer les réponses.

3. Combien de jours avez-vous rempli votre journal de sommeil la semaine dernière ?

6 jours ou plus

4 à 5 jours

0 à 3 jours

Les nouvelles habitudes ne sont pas faciles à prendre et nous vous invitons à continuer vos efforts à observer l'effet de la restriction du sommeil sur la qualité de votre sommeil.

4. Si vous avez rempli votre agenda de sommeil moins de 3 fois cette semaine, nous vous proposons quelques trucs qui peuvent aider à le remplir plus souvent pour améliorer le recueil des données :

Le faire dès le matin.

Demander à quelqu'un de me le rappeler.

Programmer une alarme pour me rappeler.

7. Depuis que vous tenez votre agenda, qu'avez-vous appris sur votre sommeil ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

8. Combien de jours avez-vous réussi à respecter votre prescription de sommeil (heure de coucher la plus précoce, temps maximal au lit, heure de réveil) ?

7 jours ou plus

5 à 6 jours

0 à 4 jours

Si vous l'avez suivie 7 jours ou plus, nous vous encourageons à continuer à suivre votre prescription. Continuez à observer votre sommeil et noter l'effet de la prescription sur la qualité de votre sommeil..

Si vous l'avez suivi 5 ou 6 jours, nous vous encourageons à vous féliciter également tout en rappelant que le meilleur moyen d'améliorer votre sommeil est de la suivre tous les jours, y compris la fin de semaine. Si vous ne parvenez pas à suivre votre prescription quotidienne, il est possible que votre insomnie persiste ou s'aggrave. Cette semaine, si c'est possible, nous vous encourageons à mettre davantage d'efforts pour appliquer votre prescription tous les jours. Souvenez-vous : les choses peuvent aller moins bien avant de s'améliorer.

Ajuster votre prescription de sommeil

La plupart des personnes doivent **modifier leur prescription de sommeil pendant les premières semaines** pour qu'elle corresponde à leurs besoins. Adapter votre prescription est préférable que de rester sur une prescription inefficace. Ne réduisez jamais votre temps au lit à moins de 6hrs

Répondez aux questions ci-dessous pour savoir si vous devez ajuster votre prescription.

3. Vous êtes-vous senti fatigué ou épuisé pendant la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

4. Avez-vous ressenti de la somnolence pendant la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Suggestions :

Pendant les premières semaines de la thérapie par restriction du sommeil, il est fréquent de ressentir davantage de somnolence dans la journée. C'est un **signe normal** : votre corps accumule le « besoin de dormir », ce qui l'aide à retrouver un sommeil plus profond et plus régulier. Cette phase d'ajustement fait partie du processus, et la somnolence s'atténue généralement après une à deux semaines, lorsque votre sommeil devient plus efficace.

Même si cette fatigue est normale, **la sécurité reste la priorité**. Si vous vous sentez trop somnolent pour conduire, manipuler des outils ou effectuer des tâches demandant de la vigilance, faites une pause. Ne prenez jamais de risque en essayant de « lutter contre » le

sommeil. Si vous devez absolument récupérer, accordez-vous **une courte sieste de moins de 30 minutes**, de préférence avant 15 h, puis reprenez le rythme prévu dès le lendemain.

Pour mieux gérer la somnolence, il est utile d'adopter quelques habitudes stimulantes : exposez-vous à la **lumière naturelle dès le réveil**, bougez régulièrement dans la journée, pratiquez de **légers exercices physiques**, et gardez des activités qui maintiennent votre attention. Évitez les longues périodes d'inactivité (comme rester assis longtemps devant un écran ou allongé sur le canapé), car elles favorisent l'endormissement non intentionnel. Vous pouvez aussi utiliser la **caféine** avec modération en début de journée, mais évitez-la après le milieu de l'après-midi.

Si vous remarquez que la somnolence devient trop intense ou qu'elle ne diminue pas après deux semaines, il est possible que votre fenêtre de sommeil soit trop courte. Dans ce cas, vous pouvez **l'allonger légèrement**, par tranches de 15 à 30 minutes, tout en maintenant votre heure de réveil fixe. Cette adaptation permet souvent de retrouver un meilleur équilibre entre vigilance diurne et consolidation du sommeil nocturne.

Rappelez-vous que cette phase peut être inconfortable au début, mais qu'elle est **temporaire et utile**. Votre organisme est en train de réapprendre à dormir de façon plus naturelle et plus réparatrice. Si la somnolence devient excessive, persistante ou vous empêche de fonctionner normalement, il est important d'en parler à votre professionnel de santé avant de poursuivre.

Siestes/s'allonger pendant la journée

5. Avez-vous fait des siestes ou vous êtes-vous endormi brièvement dans la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Si vous avez fait des siestes ou vous êtes assoupi dans la journée

Il est très courant de ressentir le besoin de dormir dans la journée pendant les premières semaines du programme. Cela signifie simplement que votre corps accumule la pression de sommeil, ce qui aidera à **réancrer un sommeil plus profond et continu la nuit**.

Cependant, il est important de **ne pas céder trop souvent à la tentation de dormir le jour**, car cela réduit la pression de sommeil et nuit à l'efficacité du traitement.

Essayez autant que possible de **rester éveillé jusqu'à votre heure de coucher prévue**. Voici quelques stratégies qui peuvent vous aider :

- **Bougez un peu** dès que vous sentez votre vigilance baisser : levez-vous, marchez, étirez-vous, changez d'activité.
- **Cherchez la lumière naturelle**, surtout dans l'après-midi — elle aide votre cerveau à rester éveillé.
- **Planifiez des activités modérément stimulantes** : écouter de la musique, discuter, ranger, faire une courte promenade.
- **Évitez les activités passives** (rester immobile devant un écran, lire allongé, s'allonger sur le canapé), surtout dans les heures qui précèdent votre heure de coucher.
- **Utilisez la caféine avec prudence** : un café ou un thé léger le matin peut aider, mais évitez-en après le début de l'après-midi, car cela pourrait nuire à votre sommeil nocturne.

Si la somnolence devient trop forte et que vous sentez que vous risquez de vous endormir involontairement, il vaut mieux **faire une très courte sieste de secours** (20 à 30 minutes maximum, avant 15 h). Cette sieste doit être exceptionnelle, uniquement pour des raisons

de sécurité (par exemple si vous devez conduire ou rester concentré). Reprenez ensuite le programme normalement dès le lendemain.

Si malgré vos efforts vous vous endormez souvent dans la journée, ou si la somnolence devient persistante et difficile à gérer, cela peut indiquer que votre **fenêtre de sommeil est trop restreinte**. Dans ce cas, on peut l'ajuster légèrement (en ajoutant 15 à 30 minutes de temps au lit) pour trouver un meilleur équilibre entre vigilance diurne et consolidation du sommeil nocturne.

Rappelez-vous : ces épisodes de somnolence sont temporaires. Ils montrent que votre corps se réadapte à un rythme de sommeil plus sain. La clé est de **préserver la pression de sommeil** en évitant autant que possible les siestes prolongées ou répétées, tout en respectant vos limites et votre sécurité.

Fatigue ou somnolence pendant la journée

6. Pensez-vous dormir suffisamment ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Si vous sentez que vous ne dormez pas assez pendant la restriction du sommeil

Il est tout à fait normal d'avoir l'impression de ne pas dormir suffisamment pendant les premières semaines du programme. En réalité, cette étape vise à **reconstruire la pression de sommeil** et à **rééduquer votre rythme veille-sommeil**. Le but n'est pas de vous priver de sommeil à long terme, mais de créer temporairement une dette de sommeil qui aidera votre corps à retrouver une capacité naturelle à s'endormir et à rester endormi toute la nuit.

Beaucoup de personnes trouvent cette phase difficile au début : vous pouvez vous sentir fatigué, moins concentré ou irritable. C'est le signe que votre organisme est en train de **réapprendre à mieux dormir**. Cette phase d'ajustement dure habituellement une à deux semaines, puis le sommeil devient progressivement plus profond, plus stable et plus récupérateur.

Pendant cette période, gardez confiance dans le processus. Essayez de **respecter votre horaire de coucher et de lever**, même si vous avez l'impression de ne pas dormir assez. C'est la régularité de ces horaires qui permet à votre horloge biologique de se réaccorder.

Pour rendre cette étape plus supportable :

- Rappelez-vous que cette restriction est **temporaire et ajustable**.
- Favorisez les moments de détente et d'activités agréables dans la journée, même si vous vous sentez fatigué.
- Évitez les siestes et les couchers prématurés, car ils empêchent le mécanisme de régulation du sommeil de se rétablir.
- Cherchez la **lumière du jour dès le matin** et restez actif dans la journée pour maintenir votre niveau d'énergie.

Si, après deux semaines, la fatigue devient trop importante ou que vous avez du mal à fonctionner dans vos activités quotidiennes, il est possible d'**ajuster votre fenêtre de sommeil** : on peut alors augmenter légèrement votre temps au lit (par tranches de 15 à 30 minutes) jusqu'à retrouver un équilibre entre vigilance diurne et qualité du sommeil nocturne.

Ce sentiment de « ne pas dormir assez » est donc une **partie normale du processus** — et souvent, les patients réalisent après coup qu'ils dorment en fait mieux, même si la quantité totale de sommeil n'a pas beaucoup changé. La qualité du sommeil s'améliore avant la quantité, et c'est cette qualité retrouvée qui, à terme, vous permettra de dormir plus naturellement et plus longtemps.

*Si vous vous sentez très somnolent pendant la journée, voyez si vous devez ajuster votre **heure de coucher la plus précoce** tout en tentant de viser une efficacité du sommeil de 85%*

Les inquiétudes excessives

Qu'est-ce qu'une inquiétude?

Il s'agit d'un enchaînement de pensées au sujet d'un événement négatif qui pourrait survenir et qui génère de l'anxiété. Les inquiétudes font donc toujours appel au futur. Elles découlent des diverses situations de la vie courante. Voici quelques exemples typiques d'inquiétudes rencontrées dans le TAG :

Situation	Exemples d'inquiétudes
1. Ma mère a mal au ventre	Pourrait-elle être atteinte d'un cancer?
2. Ma conjointe est en retard	Peut-être a-t-elle eu un accident d'automobile?
3. Mon patron ne m'a pas salué ce matin	Serait-ce parce qu'il veut me congédier?

Qu'est-ce qu'un scénario catastrophe?

Les gens qui s'inquiètent facilement peuvent être amenés à élaborer des scénarios catastrophiques. Par exemple, prenons la situation 2. Un individu peut générer de multiples hypothèses pour expliquer le retard de sa conjointe (trafic, surcharge au travail, changement de plans, etc.). Cependant, les individus anxieux ont tendance à imaginer les pires explications sous forme de scénario. Exemple: « Ma conjointe est peut-être en retard car elle a eu un accident d'automobile. Elle est peut-être à l'hôpital ou, pire, décédée. Si elle est morte, nos enfants vont tomber en dépression. Je ne serai jamais capable de prendre soin d'eux seul. Nous allons manquer d'argent... »

Que puis-je faire si je m'inquiète trop?

Voici quelques outils utiles pour vous aider lorsque vos inquiétudes vous empêchent de bien fonctionner :

1. Prise de conscience des inquiétudes : Trois fois par jour à des moments prédéterminés, inscrivez vos inquiétudes et le niveau d'anxiété qu'elles génèrent sur 10 et comment cela vous fait sentir. Lorsque vous remarquez avoir une inquiétude en dehors des moments prédéterminés, essayez de la laisser de côté jusqu'à ce que le moment prédéterminé arrive.

2. Évaluez l'utilité de vous inquiéter : Faites la liste de tous les avantages et les désavantages de s'inquiéter. Ensuite, pour chacun des avantages soulevés, indiquez en quoi ce n'est pas vrai qu'ils sont des avantages. En d'autres mots, faites-vous l'avocat du diable.

3. Identifiez si votre inquiétude porte sur un problème réel (par exemple, la perte réelle d'un emploi) **ou plutôt sur un problème éventuel** (par exemple, la peur de perdre son emploi car le patron ne vous a pas salué un matin).

- Pour les problèmes réels/actuels, faites un exercice de résolution de problème en faisant la liste des solutions possibles (au moins 10), en soupesant les pour et les contre de chaque solution, en choisissant l'une d'elle en décidant la date de mise en action de cette solution et en évaluant le résultat. Il est plus utile de faire face aux problèmes réels en trouvant des façons de les régler que de s'inquiéter de façon non productive.

- Pour les problèmes hypothétiques/éventuels, pratiquez l'exposition en imagination : choisissez une inquiétude prédominante qui vous fait souffrir. Pour cette inquiétude, écrivez le pire scénario catastrophe possible pendant 30 minutes et ce, sans vous censurer, éviter ou arrêter. Il est normal que cela soit inconfortable et votre anxiété s'élève lorsque vous commencez à explorer le problème plutôt que d'essayer de le fuir. Indiquez votre niveau d'anxiété, avant, pendant et après l'exercice. Ré-écrivez votre scénario catastrophe à tous les jours jusqu'à ce qu'il n'entraîne plus d'anxiété significative. À ce moment, vous pouvez changer d'inquiétude et faire un nouveau scénario.

4. Pratiquer la relaxation. Vous pourrez trouver des audios de relaxation dans la section Ressources de ce programme.

Vous êtes-vous déjà demandé à quoi ça vous servait de vous inquiéter autant? Si vous vous inquiétez depuis un certain temps, c'est peut-être parce que vous y voyez un certain avantage? Peut-être que vous ne vous êtes jamais attardé à cela avant mais il serait utile maintenant de se questionner sur l'utilité potentielle des inquiétudes. En quoi les inquiétudes pourraient-elles nous être utiles? Vous pourriez faire la liste des avantages et des désavantages de vous inquiéter.

Les *croyances face aux inquiétudes* font référence à diverses croyances qu'on peut entretenir au sujet des inquiétudes. Par exemple, on peut croire que le fait de s'inquiéter nous aide à trouver des solutions, nous protège ou nous nuit d'une quelconque façon. Identifier les croyances au sujet des inquiétudes permet de vérifier le bien-fondé de nos croyances et éventuellement les corriger. La réévaluation de ces croyances erronées favorise la diminution des inquiétudes.

Il existe plusieurs types de croyances qu'on peut entretenir face aux inquiétudes :

- a. Les croyances concernant la *résolution de problèmes* . Il s'agit de toutes les croyances voulant que *s'inquiéter aide à régler les problèmes* , permet de trouver de meilleures solutions, permet d'être plus vigilant, d'être mieux préparé, de réagir de façon plus réfléchie, plus efficace et même de prévoir les problèmes et de les éviter.
- b. Les croyances concernant les *conséquences émotionnelles* . Il s'agit de toutes les croyances voulant que *en s'inquiétant on puisse se protéger soi-même contre des émotions négatives* , que le fait de s'inquiéter «d'avance» pour quelque chose va nous *protéger contre la déception, la tristesse, la culpabilité* .
- c. Les croyances concernant la possibilité d'influencer le comportement des autres par les inquiétudes. Il s'agit de toutes les croyances voulant qu'en

s'inquiétant on montre son soutien à ses proches, on leur démontre notre amour et on les aide à résoudre ou prévenir leurs problèmes.

- d. Les croyances concernant le *pouvoir des pensées*. Il s'agit de toutes les croyances qui véhiculent l'idée que le *simple fait de s'inquiéter de quelque chose peut avoir un effet sur les événements*, que nos inquiétudes ont un pouvoir sur la survenue ou la non-survenue d'événements négatifs ou positifs.
- e. Les croyances concernant *l'origine* des inquiétudes. Il s'agit de toutes les croyances voulant que *les inquiétudes fassent partie de notre personnalité*, que c'est un trait de caractère avec lequel on doit vivre, qu'on est «fait comme ça» et que ça ne changera jamais.

Maintenant vous pourriez pousser la réflexion un peu plus loin en répondant aux questions suivantes en ce qui concerne vos croyances face aux inquiétudes (c'est l'exercice de l'avocat du diable) :

- Sur quelles preuves ou arguments vous appuyez-vous pour dire que cette croyance est vraie?
- Si vous aviez à démontrer que cette croyance n'était pas vraie, quels seraient vos arguments?
- Quels sont les avantages que cette croyance vous apporte?
- Quels sont les désavantages associés à cette croyance?

LES AVANTAGES ET DÉSAVANTAGES DE S'INQUIÉTER

Vous êtes-vous déjà demandé à quoi ça vous servait de vous inquiéter autant? Si vous vous inquiétez depuis un certain temps, c'est peut-être parce que vous y voyez un certain avantage? Peut-être que vous ne vous êtes jamais attardé à cela avant mais il serait utile maintenant de se questionner sur l'utilité potentielle des inquiétudes. En quoi les inquiétudes pourraient-elles nous être utiles? Vous pourriez faire la liste des avantages et des désavantages de vous inquiéter.

Les *croyances face aux inquiétudes* font référence à diverses croyances qu'on peut entretenir au sujet des inquiétudes. Par exemple, on peut croire que le fait de s'inquiéter nous aide à trouver des solutions, nous protège ou nous nuit d'une quelconque façon. Identifier les croyances au sujet des inquiétudes permet de vérifier le bien-fondé de nos croyances et éventuellement les corriger. La réévaluation de ces croyances erronées favorise la diminution des inquiétudes.

Il existe plusieurs types de croyances qu'on peut entretenir face aux inquiétudes :

- f. Les croyances concernant la *résolution de problèmes*. Il s'agit de toutes les croyances voulant que *s'inquiéter aide à régler les problèmes*, permet de trouver de meilleures solutions, permet d'être plus vigilant, d'être mieux préparé, de réagir de façon plus réfléchie, plus efficace et même de prévoir les problèmes et de les éviter.
- g. Les croyances concernant les *conséquences émotionnelles*. Il s'agit de toutes les croyances voulant *qu'en s'inquiétant on puisse se protéger soi-même contre des émotions négatives*, que le fait de s'inquiéter «d'avance» pour quelque chose va nous *protéger contre la déception, la tristesse, la culpabilité*.

- h. Les croyances concernant la possibilité d'influencer le comportement des autres par les inquiétudes. Il s'agit de toutes les croyances voulant qu'en s'inquiétant on montre son soutien à ses proches, on leur démontre notre amour et on les aide à résoudre ou prévenir leurs problèmes.
- i. Les croyances concernant le *pouvoir des pensées*. Il s'agit de toutes les croyances qui véhiculent l'idée que le *simple fait de s'inquiéter de quelque chose peut avoir un effet sur les événements*, que nos inquiétudes ont un pouvoir sur la survenue ou la non-survenue d'événements négatifs ou positifs.
- j. Les croyances concernant *l'origine* des inquiétudes. Il s'agit de toutes les croyances voulant que les inquiétudes fassent partie de notre personnalité, que c'est un trait de caractère avec lequel on doit vivre, qu'on est «fait comme ça» et que ça ne changera jamais.

Maintenant vous pourriez pousser la réflexion un peu plus loin en répondant aux questions suivantes en ce qui concerne vos croyances face aux inquiétudes (c'est l'exercice de l'avocat du diable) :

- Sur quelles preuves ou arguments vous appuyez-vous pour dire que cette croyance est vraie?
- Si vous aviez à démontrer que cette croyance n'était pas vraie, quels seraient vos arguments?
- Quels sont les avantages que cette croyance vous apporte?
- Quels sont les désavantages associés à cette croyance?

Liste des avantages et désavantages de s'inquiéter

Avantages (utilité)	Désavantages (inconvénients)

ÉTAPES DE LA RÉOLUTION DE PROBLÈMES

Première étape : L'orientation inefficace face aux problèmes

Les inquiétudes qui concernent un problème actuel sont en grande partie entretenues par l'orientation inefficace face aux problèmes. On a un problème mais on ne réagit pas de façon constructive; donc au lieu de le régler on continue de s'en inquiéter. L'orientation inefficace face aux problèmes fait référence aux réactions initiales nuisibles ou contre-productives face aux problèmes. Lorsqu'on a une orientation inefficace face aux problèmes, on aura plus de difficulté à utiliser pleinement nos habiletés de résolution de problèmes. Et si on ne résout pas le problème, on aura tendance à continuer et à y penser et... à s'inquiéter?

L'orientation inefficace face aux problèmes peut se manifester de plusieurs façons.
Par exemple :

- Ne pas reconnaître qu'on a un problème;
- Trouver cela anormal d'avoir un problème;
- Éviter (remettre au lendemain) ou trop réagir face aux problèmes (urgence de résoudre le problème maintenant)

Ne pas reconnaître qu'on a un problème

Si on ne reconnaît pas qu'on a un problème, bien entendu on n'appliquera pas la résolution de problèmes. Pour augmenter notre sensibilité aux problèmes et mieux reconnaître les problèmes, on peut :

- Utiliser nos émotions comme indices pour reconnaître les problèmes (lorsqu'on ressent des émotions négatives, on peut observer l'environnement et nos comportements pour identifier le problème qui amène nos émotions);
- Utiliser nos comportements inefficaces comme indices pour reconnaître les problèmes (p.ex. si on fait souvent la même erreur);
- Identifier ses problèmes actuels ou récurrents

Trouver cela anormal d'avoir un problème

Si le fait d'avoir un problème nous semble anormal, on peut passer plus de temps à s'indigner du fait qu'on ait un problème que de temps à essayer de le résoudre. Pour voir le problème comme quelque chose de normal, on peut :

- Ne pas attribuer le problème à des lacunes ou à des déficits personnels en se culpabilisant de façon excessive : identifier tous les facteurs qui sont aussi responsables de l'apparition du problème (on est rarement la seule cause), éviter de se juger plus sévèrement qu'on ne juge les autres (par exemple se demander : « Que dirais-je à un ami dans la même situation? Comment pourrais-je l'encourager à prendre une distance face au problème et se mettre en mode recherche de solution? »).
- Accepter que les problèmes font partie de la vie et considérer le fait que de trouver cette situation injuste nous amènera à passer plus de temps à s'indigner du fait qu'on a un problème que de trouver des solutions
- Accepter que la résolution de problèmes prendra probablement du temps et de l'effort (ça aussi, c'est normal!).

Par exemple :

- Être convoqué à une entrevue pour un emploi. « J'ai peur, ça m'énerve, je ne serai pas capable de bien me vendre... »

Le défi pour moi dans cette situation : « C'est une occasion de démontrer mes capacités, mon intérêt à remplir ce poste. Aussi, c'est une occasion de prendre de l'expérience pour ce genre d'entrevue et ainsi m'améliorer de fois en fois. »

- « Je dois aller au guichet d'emploi, je risque d'avoir à faire la file s'il y a beaucoup de monde, je vais avoir à attendre, je n'aime pas ça attendre en file, j'ai l'impression que tout le monde me regarde et me juge et en plus, je vais perdre mon temps... »

Le défi pour moi dans cette situation : C'est une occasion de développer ma patience, c'est une qualité que je veux développer et ceci est une bonne pratique.

- Un de mes proches souffre d'une maladie qui demande des traitements coûteux. « Pourquoi ça arrive à notre famille, c'est affreux d'avoir à mettre autant d'argent pour ces médicaments, un jour on ne pourra peut-être plus les acheter... »

Le défi pour moi dans cette situation : ???...! Dans ce genre de situations, il est difficile de voir la maladie comme un défi. Avec une vision un peu plus large, on peut voir le défi comme étant une question d'adaptation à une situation que l'on ne peut pas changer. Le défi devient ici « Comment pourrais-je m'adapter à cette situation? » Le problème étant déjà difficile à résoudre, comment s'adapter pour que la réaction au problème premier ne devienne pas un deuxième problème.

- S'arrêter pour réfléchir (stop and think) plutôt que d'agir en mode urgence. Prendre le temps de distinguer une inquiétude d'un problème réel : on peut se demander « Y'a-t-il vraiment un problème? », « Sur une échelle de 0 à 10, quel est son niveau de gravité? », « Est-ce que je dois régler le problème tout de suite? », « Quelles seraient les conséquences si je ne réglais pas ce problème tout de suite? ». En évitant de réagir trop rapidement, on peut prendre le temps de considérer le problème sous un angle nouveau, éviter de gaspiller son énergie en tentant de modifier une situation

qui changerait avec le temps, de créer des problèmes causés par une intervention intempestive.

Étape 2 : démarche de résolution de problèmes

1. Définir le problème et formuler un objectif :

Avant d'essayer de résoudre un problème, il faut bien le définir. C'est une étape très importante car lorsqu'on a de la difficulté à résoudre les problèmes, une de ces trois erreurs fréquentes est souvent en cause :

- Problème vague et confus (p.ex. « Mon estime personnelle est faible ») : il faut préciser le problème et le formuler en terme concret (p.ex. « Je n'arrive pas à m'exprimer en réunion d'équipe »)
- S'attaquer à plusieurs problèmes en même temps
- Cibler une émotion plutôt qu'un comportement (p.ex. « Je suis stressé par ma famille » plutôt que « J'ai trop de tâches à faire et je manque de temps pour moi »)

Si on ne définit pas bien le problème, nos solutions seront de moins bonne qualité et pourront même aggraver le problème (p.ex. problème : « Je suis trop stressé au travail et ça me rend malade », solution : « Démissionner! »). Si on le définit de façon plus précise et concrète (p.ex. « Mon patron me donne trop de dossiers en même temps »), on peut trouver des solutions qui pourront régler le problème (p.ex. « Je vais le rencontrer demain pour lui demander de diminuer le nombre de dossiers de 10% »).

Il est donc préférable de préciser le problème en termes concrets pour trouver une solution efficace (« Qui est impliqué? », « Qu'est-ce qui se passe qui me dérange? », « Quand la situation se produit-elle? »). Les objectifs doivent aussi être précis et concrets pour qu'on

puisse évaluer si on les a atteints. Ils doivent également être réalistes et accessibles pour augmenter les chances de succès. Pour formuler les objectifs, on se pose des questions de type comment plutôt que pourquoi (p.ex. « Comment faire pour me faire de nouveaux amis? », « Comment obtenir une augmentation de salaire? », « Comment aider mon fils à sortir du lit le matin? », « Comment mettre 50\$ de côté à tous les mois? »).

2. Identifier des solutions possibles (remue-méninges ou brainstorming)

Il est préférable de générer le plus de solutions possibles pour en trouver une qui convient. La plupart des gens en choisissent une qu'ils appliquent par habitude (p.ex. appliquer le même type de solution à des problèmes nouveaux) ou par convention sociale (p.ex. accepter un mandat au travail) alors que le fait de générer plusieurs solutions possibles augmente les chances d'en trouver une qui convient. Les principes suivants peuvent nous guider :

- Quantité : générer 10 solutions possibles pour augmenter le nombre de solutions de qualités
- Report de l'évaluation : ne pas se censurer, être ouvert à toutes les possibilités pour trouver les idées les plus intéressantes, qui sortent des sentiers battus. Une bonne idée pourra aussi être inspirée par une idée « farfelue ». Deux solutions perçues comme moins réalistes pourront être combinées en une solution qui, elle, le sera.
- Variété : augmenter le type de solutions

On peut aussi consulter, dans un deuxième temps, les gens de son entourage pour compléter l'exercice.

3. Prendre une décision

Il est probable qu'il n'y ait pas de solution parfaite. La recherche d'une solution parfaite est un piège qui peut conduire à la paralysie et à la persistance des problèmes. Il faut choisir la meilleure solution parmi celles qui sont identifiées. Comment faire? On identifie d'abord les pour et les contre de chaque solution. On élimine ensuite les solutions qui ne conviennent pas et on évalue les autres à partir des critères suivants :

- « Qu'est-ce que cette solution peut m'apporter? »
- « Quelle est la probabilité que cette solution fonctionne? »
- « Quelles sont les conséquences à court terme et à long terme de cette solution? »
- « Quelles sont les conséquences pour moi et pour mon entourage de cette solution? »

Il est possible qu'on décide d'appliquer une série de solutions en parallèle ou successivement. Par contre, il faut éviter d'en choisir un trop grand nombre (ce qui pourrait être une façon de se rassurer faussement en en faisant trop « au cas où ») afin d'augmenter les chances de succès. Il faut plutôt en choisir une ou quelques-unes et passer à l'action.

4. Appliquer la solution et évaluer le résultat

Avant d'appliquer la solution, il faut parfois s'assurer d'être en mesure de passer à l'action en pratiquant au préalable (p.ex. répéter avec un proche avant de demander à notre patron une augmentation de salaire).

Par la suite, on évalue si la détresse engendrée par le problème est atténuée ou si le problème est résolu. Sinon, on peut se poser les questions suivantes : « Est-ce que j'ai bien défini le problème? », « Est-ce que mon objectif est réaliste? », « Devrais-je choisir une autre solution? ». Par contre, il faut être conscient du fait que certains problèmes ne peuvent pas se régler rapidement (p.ex. le comportement d'un enfant) et, par conséquent, adopter une attitude réaliste.



Résolution de problème pour les inquiétudes réelles

Date :

Définition du problème :

Formulation de l'objectif : Qu'est-ce que je peux faire pour ...? Comment faire pour ...?

Modification de la réaction face au problème : Est-ce que je réagis de façon contre-productive à ce problème? Si oui, quelle est ma réaction face à ce problème?

Y'aurait-il une autre façon de réagir à ce problème qui serait plus productive? Si oui, laquelle?

Solutions possibles : Le plus de solutions possibles (au moins 10), sans évaluer/juger, solutions variées

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Solution(s) choisie(s) :

Stratégie d'application de la (des) solution(s) : Comment je vais m'y prendre pour appliquer la (les) solution(s) :

Évaluation du résultat :

Par rapport au problème : « Est-ce que le problème est résolu? »

Par rapport aux émotions négatives : « Est-ce que j'éprouve un soulagement émotionnel? »

Dugas M. et al.(2017) Guide de pratique pour l'évaluation et le traitement cognitivocomportemental du trouble d'anxiété généralisée. Publié sur www.tccmontreal.com

Maranda, C et Ngô, TL (2019) Le trouble d'anxiété généralisée. www.psychopap.com
Dugas, M. et Ngô, TL (2018) Guide de pratique pour le diagnostic et le traitement cognitivocomportemental du trouble d'anxiété généralisée. www.tccmontreal.com

L'EXPOSITION EN IMAGINATION

Les *inquiétudes concernant des situations hypothétiques, éventuelles et peu probables* sont entretenues par l'évitement cognitif et la neutralisation. Évidemment, ça ne donne rien d'essayer de résoudre un problème qui n'existe pas encore (et qui n'existera peut-être jamais!).

L'évitement cognitif et la neutralisation font référence à toutes les manières que l'on a d'éviter les pensées qui nous font peur. On peut être porté à essayer de chasser les pensées effrayantes qui nous viennent en tête, à essayer de se distraire en pensant ou en faisant autre chose... pour finalement se rendre compte que la pensée qu'on voulait éviter nous revient très souvent en tête! Essayer *de ne pas penser* à quelque chose ne fonctionne pas, cela peut même augmenter la fréquence d'une pensée (comme, par exemple, lorsqu'on est à la diète et qu'on essaie de ne pas penser à la nourriture).

Lorsqu'on évite ou on neutralise, on s'empêche d'apprendre que l'anxiété, certes désagréable mais aucunement dangereuse, finira par diminuer toute seule sans qu'on ait à intervenir. Par contre, si on tolère le malaise que l'exposition fait vivre au début, on apprend que l'anxiété diminue éventuellement toute seule. Pour diminuer la peur des éventualités, *il faut s'y exposer*.

La procédure d'exposition en imagination se résume comme suit :

- a. Choix d'une inquiétude concernant une situation hypothétique
- b. Composition d'un court texte qui décrit l'éventualité en question :
 - Le texte doit ressembler fortement à l'ensemble de pensées et d'images qui sont présentes lorsque vous vous inquiétez de cette éventualité.
 - Le texte doit aussi inclure *tous* les aspects que vous trouvez «effrayants» dans cette situation et vous devez essayer d'utiliser vos cinq sens afin de rendre l'image aussi précise et «réelle» que possible (couleurs, sons, odeurs, etc.).

- Le texte *ne doit pas inclure* d'éléments rassurants ou minimisants parce qu'ils joueraient un rôle de neutralisation.
- c. Exposition à l'éventualité en lisant le texte et en visualisant les images décrites.
- Vous devez rester fixé sur le scénario pendant environ au moins 30 minutes (cette durée permet de vivre une courbe d'exposition, c'est-à-dire que l'anxiété devrait monter, rester haute pendant plusieurs minutes, et redescendre graduellement jusqu'à un niveau aussi bas qu'avant le début de l'exposition).
 - Si on ne ressent aucune anxiété, il faut tout de même rester fixé sur le scénario pendant 20 minutes.
 - Lorsqu'on s'expose, on ne doit pas utiliser de stratégies de neutralisation telles que se distraire ou se rassurer en se disant «C'est juste un scénario inventé, ce n'est pas vrai». N'oubliez pas, pour s'exposer efficacement, il faut neutraliser le moins possible.
- d. Après l'exercice d'exposition, remplir la fiche d'exposition

La première séance d'exposition est une expérience d'apprentissage. Afin d'évaluer votre niveau d'anxiété avant, pendant et après l'exposition, il est important d'être attentif aux variations de votre niveau d'anxiété pour pouvoir noter ces informations à la fin de la séance.

SCÉNARIO POUR L'EXPOSITION

Date :

Le but de ce travail est de développer un scénario d'exposition ayant les caractéristiques suivantes :

- Être centré sur un seul thème
 - Être composé :
 - Au présent (comme si le scénario se produisant présentement)
 - En langage parlé (non littéraire)
 - Au je
 - Être une description détaillée de votre peur fondamentale
 - Faire référence aux sens (vue, ouïe, odorat etc...)
 - Faire référence à votre réaction émotive (psychologiquement et physiologiquement)
 - Ne pas contenir d'éléments rassurants (neutralisation) tels que les mots « peut-être », « pas si pire » etc.
 - Être «effrayant» mais tout de même crédible
 - Inclure la signification perçue par rapport à l'anxiété décrite
 - Durée de 55 secondes lorsque lu lentement et avec expression
- Une lecture «avec émotion» est importante! En effet, une lecture terne peut être une façon de neutraliser le contenu du scénario. Le débit doit être assez lent et comprendre des pauses aux endroits stratégiques pour favoriser la formation d'images mentales.

Date	Situation	Prédiction Qu'est ce qui va arriver? Comment le saurezvous? Évaluez le degré de conviction (0-100%)	Expérience Comment allez vous tester cette prédiction?	Résultat Que s'est-il passé? La prédiction était elle juste?	Qu'ai-je appris? 1. Conclusion (évaluez le degré de conviction de 0-100%) 2. Évaluez la probabilité que ce qui a été prédit survienne plus tard (0-100%)

Maranda, C et Ngô, TL (2019) Le trouble d'anxiété généralisée. www.psychopap.com

Dugas, M. et Ngô, TL (2018) Guide de pratique pour le diagnostic et le traitement cognitivocomportemental du trouble anxieux généralisé. www.tccmontreal.com

Semaine 5. Réévaluer les pensées

SEMMAINE 5 RÉÉVALUER LES PENSÉES



Bilan de la semaine

Analyse de l'agenda du sommeil

Nous vous invitons à analyser votre agenda du sommeil et répondre aux questions suivantes dans votre manuel du participant ou ici et imprimer les réponses.

4. Combien de jours avez-vous rempli votre journal de sommeil la semaine dernière ?

6 jours ou plus

4 à 5 jours

0 à 3 jours

Les nouvelles habitudes ne sont pas faciles à prendre et nous vous invitons à continuer vos efforts à observer l'effet de la restriction du sommeil sur la qualité de votre sommeil.

5. Si vous avez rempli votre agenda de sommeil moins de 3 fois cette semaine, nous vous proposons quelques trucs qui peuvent aider à le remplir plus souvent pour améliorer le recueil des données :

Le faire dès le matin.

Demander à quelqu'un de me le rappeler.

Programmer une alarme pour me rappeler.

9. Depuis que vous tenez votre agenda, qu'avez-vous appris sur votre sommeil ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

10. Combien de jours avez-vous réussi à respecter votre prescription de sommeil (heure de coucher la plus précoce, temps maximal au lit, heure de réveil) ?

7 jours ou plus

5 à 6 jours

0 à 4 jours

Si vous l'avez suivie 7 jours ou plus, nous vous encourageons à continuer à suivre votre prescription. Continuez à observer votre sommeil et noter l'effet de la prescription sur la qualité de votre sommeil..

Si vous l'avez suivi 5 ou 6 jours, nous vous encourageons à vous féliciter également tout en rappelant que le meilleur moyen d'améliorer votre sommeil est de la suivre tous les jours, y compris la fin de semaine. Si vous ne parvenez pas à suivre votre prescription quotidienne, il est possible que votre insomnie persiste ou s'aggrave. Cette semaine, si c'est possible, nous vous encourageons à mettre davantage d'efforts pour appliquer votre prescription tous les jours. Souvenez-vous : les choses peuvent aller moins bien avant de s'améliorer.

Ajuster votre prescription de sommeil

La plupart des personnes doivent **modifier leur prescription de sommeil pendant les premières semaines** pour qu'elle corresponde à leurs besoins. Adapter votre prescription est préférable que de rester sur une prescription inefficace. Ne réduisez jamais votre temps au lit à moins de 6hrs

Répondez aux questions ci-dessous pour savoir si vous devez ajuster votre prescription.

4. Vous êtes-vous senti fatigué ou épuisé pendant la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

5. Avez-vous ressenti de la somnolence pendant la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Suggestions :

Pendant les premières semaines de la thérapie par restriction du sommeil, il est fréquent de ressentir davantage de somnolence dans la journée. C'est un **signe normal** : votre corps accumule le « besoin de dormir », ce qui l'aide à retrouver un sommeil plus profond et plus régulier. Cette phase d'ajustement fait partie du processus, et la somnolence s'atténue généralement après une à deux semaines, lorsque votre sommeil devient plus efficace.

Même si cette fatigue est normale, **la sécurité reste la priorité**. Si vous vous sentez trop somnolent pour conduire, manipuler des outils ou effectuer des tâches demandant de la vigilance, faites une pause. Ne prenez jamais de risque en essayant de « lutter contre » le

sommeil. Si vous devez absolument récupérer, accordez-vous **une courte sieste de moins de 30 minutes**, de préférence avant 15 h, puis reprenez le rythme prévu dès le lendemain.

Pour mieux gérer la somnolence, il est utile d'adopter quelques habitudes stimulantes : exposez-vous à la **lumière naturelle dès le réveil**, bougez régulièrement dans la journée, pratiquez de **légers exercices physiques**, et gardez des activités qui maintiennent votre attention. Évitez les longues périodes d'inactivité (comme rester assis longtemps devant un écran ou allongé sur le canapé), car elles favorisent l'endormissement non intentionnel. Vous pouvez aussi utiliser la **caféine** avec modération en début de journée, mais évitez-la après le milieu de l'après-midi.

Si vous remarquez que la somnolence devient trop intense ou qu'elle ne diminue pas après deux semaines, il est possible que votre fenêtre de sommeil soit trop courte. Dans ce cas, vous pouvez **l'allonger légèrement**, par tranches de 15 à 30 minutes, tout en maintenant votre heure de réveil fixe. Cette adaptation permet souvent de retrouver un meilleur équilibre entre vigilance diurne et consolidation du sommeil nocturne.

Rappelez-vous que cette phase peut être inconfortable au début, mais qu'elle est **temporaire et utile**. Votre organisme est en train de réapprendre à dormir de façon plus naturelle et plus réparatrice. Si la somnolence devient excessive, persistante ou vous empêche de fonctionner normalement, il est important d'en parler à votre professionnel de santé avant de poursuivre.

Siestes/s'allonger pendant la journée

6. Avez-vous fait des siestes ou vous êtes-vous endormi brièvement dans la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Si vous avez fait des siestes ou vous êtes assoupi dans la journée

Il est très courant de ressentir le besoin de dormir dans la journée pendant les premières semaines du programme. Cela signifie simplement que votre corps accumule la pression de sommeil, ce qui aidera à **réancrer un sommeil plus profond et continu la nuit**.

Cependant, il est important de **ne pas céder trop souvent à la tentation de dormir le jour**, car cela réduit la pression de sommeil et nuit à l'efficacité du traitement.

Essayez autant que possible de **rester éveillé jusqu'à votre heure de coucher prévue**. Voici quelques stratégies qui peuvent vous aider :

- **Bougez un peu** dès que vous sentez votre vigilance baisser : levez-vous, marchez, étirez-vous, changez d'activité.
- **Cherchez la lumière naturelle**, surtout dans l'après-midi — elle aide votre cerveau à rester éveillé.
- **Planifiez des activités modérément stimulantes** : écouter de la musique, discuter, ranger, faire une courte promenade.
- **Évitez les activités passives** (rester immobile devant un écran, lire allongé, s'allonger sur le canapé), surtout dans les heures qui précèdent votre heure de coucher.
- **Utilisez la caféine avec prudence** : un café ou un thé léger le matin peut aider, mais évitez-en après le début de l'après-midi, car cela pourrait nuire à votre sommeil nocturne.

Si la somnolence devient trop forte et que vous sentez que vous risquez de vous endormir involontairement, il vaut mieux **faire une très courte sieste de secours** (20 à 30 minutes maximum, avant 15 h). Cette sieste doit être exceptionnelle, uniquement pour des raisons

de sécurité (par exemple si vous devez conduire ou rester concentré). Reprenez ensuite le programme normalement dès le lendemain.

Si malgré vos efforts vous vous endormez souvent dans la journée, ou si la somnolence devient persistante et difficile à gérer, cela peut indiquer que votre **fenêtre de sommeil est trop restreinte**. Dans ce cas, on peut l'ajuster légèrement (en ajoutant 15 à 30 minutes de temps au lit) pour trouver un meilleur équilibre entre vigilance diurne et consolidation du sommeil nocturne.

Rappelez-vous : ces épisodes de somnolence sont temporaires. Ils montrent que votre corps se réadapte à un rythme de sommeil plus sain. La clé est de **préserver la pression de sommeil** en évitant autant que possible les siestes prolongées ou répétées, tout en respectant vos limites et votre sécurité.

Fatigue ou somnolence pendant la journée

7. Pensez-vous dormir suffisamment ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Si vous sentez que vous ne dormez pas assez pendant la restriction du sommeil

Il est tout à fait normal d'avoir l'impression de ne pas dormir suffisamment pendant les premières semaines du programme. En réalité, cette étape vise à **reconstruire la pression de sommeil** et à **rééduquer votre rythme veille-sommeil**. Le but n'est pas de vous priver de sommeil à long terme, mais de créer temporairement une dette de sommeil qui aidera votre corps à retrouver une capacité naturelle à s'endormir et à rester endormi toute la nuit.

Beaucoup de personnes trouvent cette phase difficile au début : vous pouvez vous sentir fatigué, moins concentré ou irritable. C'est le signe que votre organisme est en train de **réapprendre à mieux dormir**. Cette phase d'ajustement dure habituellement une à deux semaines, puis le sommeil devient progressivement plus profond, plus stable et plus récupérateur.

Pendant cette période, gardez confiance dans le processus. Essayez de **respecter votre horaire de coucher et de lever**, même si vous avez l'impression de ne pas dormir assez. C'est la régularité de ces horaires qui permet à votre horloge biologique de se réaccorder.

Pour rendre cette étape plus supportable :

- Rappelez-vous que cette restriction est **temporaire et ajustable**.
- Favorisez les moments de détente et d'activités agréables dans la journée, même si vous vous sentez fatigué.
- Évitez les siestes et les couchers prématurés, car ils empêchent le mécanisme de régulation du sommeil de se rétablir.
- Cherchez la **lumière du jour dès le matin** et restez actif dans la journée pour maintenir votre niveau d'énergie.

Si, après deux semaines, la fatigue devient trop importante ou que vous avez du mal à fonctionner dans vos activités quotidiennes, il est possible d'**ajuster votre fenêtre de sommeil** : on peut alors augmenter légèrement votre temps au lit (par tranches de 15 à 30 minutes) jusqu'à retrouver un équilibre entre vigilance diurne et qualité du sommeil nocturne.

Ce sentiment de « ne pas dormir assez » est donc une **partie normale du processus** — et souvent, les patients réalisent après coup qu'ils dorment en fait mieux, même si la quantité totale de sommeil n'a pas beaucoup changé. La qualité du sommeil s'améliore avant la quantité, et c'est cette qualité retrouvée qui, à terme, vous permettra de dormir plus naturellement et plus longtemps.

*Si vous vous sentez très somnolent pendant la journée, voyez si vous devez ajuster votre **heure de coucher la plus précoce** tout en tentant de viser une efficacité du sommeil de 85%*

Comment réévaluer les pensées anxieuses?



1 Identifier la pensée



Quelle pensée me traverse l'esprit?

? Questionner la pensée



Est-ce bien vrai?

Réévaluer et reformuler



Lorsque vous prenez le temps de questionner et reformuler vos pensées anxieuses, vous réduisez le stress et les émotions négatives qui nuisent à l'endormissement. Cette technique fait partie de la réévaluation cognitive, essentielle pour améliorer votre sommeil.

TABLEAU D'ENREGISTREMENT DES PENSÉES AUTOMATIQUES

ÉVÉNEMENT Situation ou occasion ou fil des pensées	ÉMOTION Spécifier l'émotion (0-100%)	PENSÉES AUTOMATIQUES Écrire textuellement les pensées et images à l'origine de l'émotion	FAITS QUI SOUTIENNENT LA PENSÉE AUTOMATIQUE	FAITS QUI CONTREDISENT LA PENSÉE AUTOMATIQUE	PENSÉES ALTERNATIVES Écrire les pensées réalistes résultant de la restructuration cognitive	RÉSULTAT Réévaluer l'intensité de l'émotion (0-100%)

Remettre en question les pensées négatives

1. **Décrivez la situation:** Quoi? Où? Quand? Avec qui?

2. Ecrivez vos émotions et évaluez l'intensité de chaque émotion (0-100%)

- Utilisez un mot pour décrire chaque émotion (ex. colère, tristesse, anxiété, honte, dégoût, fierté...)

3. **Ecrivez vos pensées**

- Quelles pensées traversaient mon esprit avant que je ne me sente ainsi?
- Qu'est ce que ca signifie pour moi, mon futur, ma vie?
- Que craignais-je? • Quelle est la pire chose qui puisse arriver? Est-ce vrai?
- Et ceci veut dire qu'on me perçoit comment?
- Et ceci indique que les gens ou le monde en général est...
- Quelles sont les images ou les souvenirs qui accompagnent cette émotion?

4. **Encerclez la "pensée chaude" et évaluez le degré de croyance (0-100%)**

- Pensée chaude: pensée automatique qui est liée à la plus grande charge émotionnelle

5. **Ecrivez les faits qui soutiennent la pensée automatique:**

- Ecrire des fait qui soutiennent cette conclusion (éviter la lecture de pensée et l'interprétation des faits)

6. **Ecrivez les faits qui contredisent la pensée automatique:**

- Ai-je déjà eu des expériences qui m'indiquent que cette pensée n'est pas toujours vraie? • Si mon meilleur ami ou quelqu'un que j'aime pensait ceci, que leur dirais-je?
- Si mon meilleur ami ou quelqu'un qui m'aime savait que je pensais ceci, que me diraient-ils? Quels faits souligneraient-ils afin de suggérer que ces pensées ne sont pas vraies à 100%?
- Quand je ne me sens pas ainsi, est-ce que ma façon de voir les choses est différente? Comment?
- Quand je me suis senti ainsi dans le passé, ais-je eu des pensées qui m'ont aidé?
 - Ais-je déjà été dans ce type de situation dans le passé? Qu'est-ce qui est arrivé? Y'a-t-il une différence entre les situations présente et passées? Qu'ais-je appris des expériences précédentes qui pourrait me servir maintenant?
- Y'a-t-il des petites choses qui contredisent mes pensées dont je ne tiens pas compte car elles ne sont pas "importantes"?
- Dans 5 ans, si j'examine cette situation, est-ce que je la considérerai différemment? Est-ce que mon focus se portera sur différents aspects de la situation?
- Est-ce que j'oublie de tenir compte de certaines forces ou qualités personnelles ou liées à la situation?
- Est-ce que je saute à des conclusions qui ne sont pas tout à fait justifiées par les faits?
- Est-ce que je me blâme pour une quelque chose qui est hors de mon contrôle?

7. Pensée alternative/équilibrée

- Basé sur les faits pour et contre, y'a-t-il une autre façon de voir les choses?
- Ecrivez une phrase qui résume les étapes 5 et 6. Est-ce qu'en combinant les 2 phrases avec le mot et crée une pensée équilibrée qui tient compte de toute l'information acquise?
- Est-ce que quelqu'un en qui j'ai confiance aurait une autre façon de comprendre cette situation?
- Si ce que je pense est vrai, quelle est la pire issue? Quelle est la meilleure? Quelle est la plus réaliste?
- Évaluez le degré de croyance dans la pensée alternative et ré-évaluez le degré de croyance dans la pensée "chaude"

8. Ré-évaluez l'intensité des émotions

9. Plan d'action

- Pouvez-vous faire quelque chose pour changer la situation qui a occasionné votre détresse?
 - Et sinon, est-ce possible de réagir différemment la prochaine fois?
- Traduit par Thanh-Lan Ngô, M.D. de Greenberger, D et Padesky, C (1995)

Biais d'interprétation (Distorsions cognitives)

Certaines pensées automatiques sont vraies, certaines sont fausses et d'autres ont un grain de vérité. Les biais d'interprétation les plus fréquents sont:

1. **Tout ou rien** (ou blanc ou noir, pensée dichotomique): classer une situation dans l'une de deux catégories polarisées au lieu d'un continuum. Ex. si je n'ai pas 100%, je ne suis rien
2. **Dramatisation**: Mettre les choses au pire. Ex. Personne ne m'adressera la parole.
3. **Disqualification le positif**: Se dire que les expériences positives et les qualités ne comptent pas. Ex. J'ai eu une bonne note mais ca ne veut rien dire, j'ai été chanceuse...
4. **Raisonnement émotif**: Penser que quelque chose est vrai parce qu'on le sent vraiment, en ne tenant pas compte des faits qui le contredisent. Ex. Je sais que je ne suis pas nulle, mais je me sens nulle
5. **Étiquetage**: Assigner une étiquette globale à quelqu'un sans considérer des alternatives plus plausibles Ex. Je suis un nul. C'est un écoeurant.
6. **Magnification/minimisation**: Quand on évalue une personne ou une situation, on se penche sur le négatif et on minimise le positif. Ex. Cette mauvaise évaluation prouve que je suis nulle. Les autres évaluations, toutes bonnes, ne veulent rien dire.
7. **Filtre mental**: Focus sur un détail négatif plutôt que le portrait global. Ex. Comme j'ai une cote négative dans toute mon évaluation, ca veut dire que je suis incompetent.
8. **Lecture de la pensée**: Etre certain de savoir ce que les autres pensent, en ne considérant pas des alternatives plus plausibles. Ex. Il pense que je ne sais pas ce que je fais.
9. **Généralisation à outrance**: En arriver à une conclusion négative qui dépasse les faits. Ex. Comme je me suis senti inconfortable dans cette situation, ca prouve que je suis incapable de me faire des amis
10. **Personnalisation**: "Prendre ca personnel". Ex. mon patron était de mauvaise humeur à cause de moi
11. **Dois et devrais**: Avoir une idée fixe des règles qui régissent son propre comportement et celui des autres et surestimer les conséquences d'une dérogation aux règles. Ex. C'est terrible de ne pas avoir 100%. Je devrais toujours faire mon possible.
12. **Vision en tunnel**: Ne voir que les aspects négatifs d'une situation. Ex. Le prof de mon fils est un incompetent. Il est critique et insensible.

Pensées alternatives pour mieux dormir

Lorsque des inquiétudes ou des pensées négatives surgissent la nuit, elles peuvent amplifier l'éveil et rendre le sommeil difficile. La TCC-i recommande de remplacer ces pensées anxieuses par des pensées alternatives réalistes et apaisantes. Cette fiche propose des phrases simples à se rappeler pour réduire l'anxiété, accepter l'inconfort et favoriser le retour au sommeil.

1. Rassurer sur sa capacité à faire face

- J'ai déjà traversé des nuits difficiles et j'ai réussi à fonctionner le lendemain.
- Même si je dors moins ce soir, je survivrai et je pourrai gérer ma journée.
- J'ai déjà affronté des défis similaires et je m'en suis bien sorti(e).

2. Réduire l'anticipation négative

- M'inquiéter ne changera pas la nuit à venir et risque seulement de me rendre plus éveillé(e).
- Même si je pense que je ne dormirai pas, la réalité peut être différente. Je laisse venir le sommeil naturellement.
- Une mauvaise nuit ne définit pas ma capacité à fonctionner demain.

3. Accepter l'inconfort

- Je n'ai pas besoin d'être parfaitement à l'aise pour dormir. Je peux tolérer un certain inconfort.
- Je n'ai pas à contrôler chaque moment; mon corps peut gérer le sommeil progressivement.
- Ressentir de l'anxiété ou de la frustration est normal, je peux l'accepter sans me juger.

4. Se recentrer sur le moment présent

- Je me concentre sur ma respiration et sur ce qui se passe maintenant, pas sur ce qui pourrait arriver.
- Je peux faire quelque chose de calme et relaxant pour traverser cette période d'éveil.
- Je laisse les pensées aller et venir comme des nuages, sans m'y accrocher.

5. Encourager la confiance en soi

- Je peux relever ce défi, c'est juste une nuit parmi tant d'autres.
- Mon corps sait retrouver le sommeil même après des nuits perturbées.
- Je n'ai pas besoin de tout contrôler pour que le sommeil revienne.

En résumé : Ces pensées alternatives soutiennent une attitude d'acceptation et de confiance. Le sommeil revient plus naturellement lorsque l'on cesse de le forcer et que l'on accueille la nuit avec calme.

Croyances au sujet du sommeil

Nos pensées et croyances à propos du sommeil influencent directement notre capacité à nous endormir et à rester endormi. Cette fiche présente les croyances les plus courantes à propos du sommeil et leurs équivalents réalistes selon la TCC-i. Elle vise à renforcer une compréhension saine et apaisée du sommeil.

Mythe : Il me faut absolument 8 heures de sommeil.

Réalité : Mes besoins de sommeil varient d'un jour à l'autre. Mon corps sait fonctionner même avec une nuit plus courte, surtout si je garde des horaires réguliers.

Mythe : Après une mauvaise nuit, je dois dormir plus.

Réalité : Pour rétablir mon rythme, il est préférable de maintenir mes heures habituelles afin d'augmenter la pression de sommeil.

Mythe : L'insomnie vient d'un problème biologique que je ne peux pas changer.

Réalité : Mes habitudes et ma gestion du stress influencent beaucoup mon sommeil. En agissant sur ces facteurs, je peux réellement améliorer mes nuits.

Mythe : Je perds le contrôle de ma capacité à dormir.

Réalité : Le sommeil reste une fonction naturelle. En rétablissant des routines cohérentes, je renforce ma confiance et ma maîtrise.

Mythe : Sans une bonne nuit, je ne fonctionnerai presque pas le lendemain.

Réalité : Une nuit difficile est fatigante, mais je suis capable de passer la journée. Beaucoup de gens surestiment l'impact du manque de sommeil.

Mythe : Mieux vaut prendre un somnifère que risquer une mauvaise nuit.

Réalité : Les médicaments peuvent aider temporairement, mais les habitudes durables (TCC-i) sont plus efficaces et sans effets secondaires à long terme.

Mythe : Plus je reste longtemps au lit, plus j'ai de chances de dormir.

Réalité : Le lit doit être lié au sommeil. Mieux vaut sortir du lit quand je ne dors pas.

Mythe : Je dois absolument éviter de me réveiller la nuit.

Réalité : Les réveils nocturnes sont normaux. Ce qui compte, c'est la façon de réagir : rester calme et attendre le retour de la somnolence.

En résumé : La TCC-i aide à remplacer les pensées anxiogènes par des croyances plus réalistes et apaisantes. Le sommeil n'est pas une performance, c'est un rythme qui se réapprend par la constance.

Semaine 6. Et maintenant?

SEMAINE 6 ET MAINTENANT?



Bilan de la semaine

Analyse de l'agenda du sommeil

Nous vous invitons à analyser votre agenda du sommeil et répondre aux questions suivantes dans votre manuel du participant ou ici et imprimer les réponses.

5. Combien de jours avez-vous rempli votre journal de sommeil la semaine dernière ?

6 jours ou plus

4 à 5 jours

0 à 3 jours

Les nouvelles habitudes ne sont pas faciles à prendre et nous vous invitons à continuer vos efforts à observer l'effet de la restriction du sommeil sur la qualité de votre sommeil.

6. Si vous avez rempli votre agenda de sommeil moins de 3 fois cette semaine, nous vous proposons quelques trucs qui peuvent aider à le remplir plus souvent pour améliorer le recueil des données :

Le faire dès le matin.

Demander à quelqu'un de me le rappeler.

Programmer une alarme pour me rappeler.

11. Depuis que vous tenez votre agenda, qu'avez-vous appris sur votre sommeil ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

12. Combien de jours avez-vous réussi à respecter votre prescription de sommeil (heure de coucher la plus précoce, temps maximal au lit, heure de réveil) ?

7 jours ou plus

5 à 6 jours

0 à 4 jours

Si vous l'avez suivie 7 jours ou plus, nous vous encourageons à continuer à suivre votre prescription. Continuez à observer votre sommeil et noter l'effet de la prescription sur la qualité de votre sommeil..

Si vous l'avez suivi 5 ou 6 jours, nous vous encourageons à vous féliciter également tout en rappelant que le meilleur moyen d'améliorer votre sommeil est de la suivre tous les jours, y compris la fin de semaine. Si vous ne parvenez pas à suivre votre prescription quotidienne, il est possible que votre insomnie persiste ou s'aggrave. Cette semaine, si c'est possible, nous vous encourageons à mettre davantage d'efforts pour appliquer votre prescription tous les jours. Souvenez-vous : les choses peuvent aller moins bien avant de s'améliorer.

Ajuster votre prescription de sommeil

La plupart des personnes doivent **modifier leur prescription de sommeil pendant les premières semaines** pour qu'elle corresponde à leurs besoins. Adapter votre prescription est préférable que de rester sur une prescription inefficace. Ne réduisez jamais votre temps au lit à moins de 6hrs

Répondez aux questions ci-dessous pour savoir si vous devez ajuster votre prescription.

5. Vous êtes-vous senti fatigué ou épuisé pendant la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

6. Avez-vous ressenti de la somnolence pendant la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Suggestions :

Pendant les premières semaines de la thérapie par restriction du sommeil, il est fréquent de ressentir davantage de somnolence dans la journée. C'est un **signe normal** : votre corps accumule le « besoin de dormir », ce qui l'aide à retrouver un sommeil plus profond et plus régulier. Cette phase d'ajustement fait partie du processus, et la somnolence s'atténue généralement après une à deux semaines, lorsque votre sommeil devient plus efficace.

Même si cette fatigue est normale, **la sécurité reste la priorité**. Si vous vous sentez trop somnolent pour conduire, manipuler des outils ou effectuer des tâches demandant de la vigilance, faites une pause. Ne prenez jamais de risque en essayant de « lutter contre » le

sommeil. Si vous devez absolument récupérer, accordez-vous **une courte sieste de moins de 30 minutes**, de préférence avant 15 h, puis reprenez le rythme prévu dès le lendemain.

Pour mieux gérer la somnolence, il est utile d'adopter quelques habitudes stimulantes : exposez-vous à la **lumière naturelle dès le réveil**, bougez régulièrement dans la journée, pratiquez de **légers exercices physiques**, et gardez des activités qui maintiennent votre attention. Évitez les longues périodes d'inactivité (comme rester assis longtemps devant un écran ou allongé sur le canapé), car elles favorisent l'endormissement non intentionnel. Vous pouvez aussi utiliser la **caféine** avec modération en début de journée, mais évitez-la après le milieu de l'après-midi.

Si vous remarquez que la somnolence devient trop intense ou qu'elle ne diminue pas après deux semaines, il est possible que votre fenêtre de sommeil soit trop courte. Dans ce cas, vous pouvez **l'allonger légèrement**, par tranches de 15 à 30 minutes, tout en maintenant votre heure de réveil fixe. Cette adaptation permet souvent de retrouver un meilleur équilibre entre vigilance diurne et consolidation du sommeil nocturne.

Rappelez-vous que cette phase peut être inconfortable au début, mais qu'elle est **temporaire et utile**. Votre organisme est en train de réapprendre à dormir de façon plus naturelle et plus réparatrice. Si la somnolence devient excessive, persistante ou vous empêche de fonctionner normalement, il est important d'en parler à votre professionnel de santé avant de poursuivre.

Siestes/s'allonger pendant la journée

7. Avez-vous fait des siestes ou vous êtes-vous endormi brièvement dans la journée ou le soir ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Si vous avez fait des siestes ou vous êtes assoupi dans la journée

Il est très courant de ressentir le besoin de dormir dans la journée pendant les premières semaines du programme. Cela signifie simplement que votre corps accumule la pression de sommeil, ce qui aidera à **réancrer un sommeil plus profond et continu la nuit**.

Cependant, il est important de **ne pas céder trop souvent à la tentation de dormir le jour**, car cela réduit la pression de sommeil et nuit à l'efficacité du traitement.

Essayez autant que possible de **rester éveillé jusqu'à votre heure de coucher prévue**.

Voici quelques stratégies qui peuvent vous aider :

- **Bougez un peu** dès que vous sentez votre vigilance baisser : levez-vous, marchez, étirez-vous, changez d'activité.
- **Cherchez la lumière naturelle**, surtout dans l'après-midi — elle aide votre cerveau à rester éveillé.
- **Planifiez des activités modérément stimulantes** : écouter de la musique, discuter, ranger, faire une courte promenade.
- **Évitez les activités passives** (rester immobile devant un écran, lire allongé, s'allonger sur le canapé), surtout dans les heures qui précèdent votre heure de coucher.
- **Utilisez la caféine avec prudence** : un café ou un thé léger le matin peut aider, mais évitez-en après le début de l'après-midi, car cela pourrait nuire à votre sommeil nocturne.

Si la somnolence devient trop forte et que vous sentez que vous risquez de vous endormir involontairement, il vaut mieux **faire une très courte sieste de secours** (20 à 30 minutes maximum, avant 15 h). Cette sieste doit être exceptionnelle, uniquement pour des raisons

de sécurité (par exemple si vous devez conduire ou rester concentré). Reprenez ensuite le programme normalement dès le lendemain.

Si malgré vos efforts vous vous endormez souvent dans la journée, ou si la somnolence devient persistante et difficile à gérer, cela peut indiquer que votre **fenêtre de sommeil est trop restreinte**. Dans ce cas, on peut l'ajuster légèrement (en ajoutant 15 à 30 minutes de temps au lit) pour trouver un meilleur équilibre entre vigilance diurne et consolidation du sommeil nocturne.

Rappelez-vous : ces épisodes de somnolence sont temporaires. Ils montrent que votre corps se réadapte à un rythme de sommeil plus sain. La clé est de **préserver la pression de sommeil** en évitant autant que possible les siestes prolongées ou répétées, tout en respectant vos limites et votre sécurité.

Fatigue ou somnolence pendant la journée

8. Pensez-vous dormir suffisamment ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Si vous sentez que vous ne dormez pas assez pendant la restriction du sommeil

Il est tout à fait normal d'avoir l'impression de ne pas dormir suffisamment pendant les premières semaines du programme. En réalité, cette étape vise à **reconstruire la pression de sommeil** et à **rééduquer votre rythme veille-sommeil**. Le but n'est pas de vous priver de sommeil à long terme, mais de créer temporairement une dette de sommeil qui aidera votre corps à retrouver une capacité naturelle à s'endormir et à rester endormi toute la nuit.

Beaucoup de personnes trouvent cette phase difficile au début : vous pouvez vous sentir fatigué, moins concentré ou irritable. C'est le signe que votre organisme est en train de **réapprendre à mieux dormir**. Cette phase d'ajustement dure habituellement une à deux semaines, puis le sommeil devient progressivement plus profond, plus stable et plus récupérateur.

Pendant cette période, gardez confiance dans le processus. Essayez de **respecter votre horaire de coucher et de lever**, même si vous avez l'impression de ne pas dormir assez. C'est la régularité de ces horaires qui permet à votre horloge biologique de se réaccorder.

Pour rendre cette étape plus supportable :

- Rappelez-vous que cette restriction est **temporaire et ajustable**.
- Favorisez les moments de détente et d'activités agréables dans la journée, même si vous vous sentez fatigué.
- Évitez les siestes et les couchers prématurés, car ils empêchent le mécanisme de régulation du sommeil de se rétablir.
- Cherchez la **lumière du jour dès le matin** et restez actif dans la journée pour maintenir votre niveau d'énergie.

Si, après deux semaines, la fatigue devient trop importante ou que vous avez du mal à fonctionner dans vos activités quotidiennes, il est possible d'**ajuster votre fenêtre de sommeil** : on peut alors augmenter légèrement votre temps au lit (par tranches de 15 à 30 minutes) jusqu'à retrouver un équilibre entre vigilance diurne et qualité du sommeil nocturne.

Ce sentiment de « ne pas dormir assez » est donc une **partie normale du processus** — et souvent, les patients réalisent après coup qu'ils dorment en fait mieux, même si la quantité totale de sommeil n'a pas beaucoup changé. La qualité du sommeil s'améliore avant la quantité, et c'est cette qualité retrouvée qui, à terme, vous permettra de dormir plus naturellement et plus longtemps.

*Si vous vous sentez très somnolent pendant la journée, voyez si vous devez ajuster votre **heure de coucher la plus précoce** tout en tentant de viser une efficacité du sommeil de 85%*

Sévérité de l'Insomnie (ISI)

Nom:

Date:

Pour chacune des questions, veuillez encercler le chiffre correspondant à votre réponse.

1. Veuillez estimer la **SÉVÉRITÉ** actuelle (dernier mois) de vos difficultés de sommeil.

a. Difficultés à s'endormir:

Aucune Légère Moyenne Très Extrêmement

0 1 2 3 4

b. Difficultés à rester endormi(e):

0 1 2 3 4

b. Problèmes de réveils trop tôt le matin:

0 1 2 3 4

2. Jusqu'à quel point êtes-vous **SATISFAIT(E)/INSATISFAIT(E)** de votre sommeil actuel?

Très Satisfait Plutôt Neutre Insatisfait Très Insatisfait

0 1 2 3 4

3. Jusqu'à quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil **PERTURBENT** votre fonctionnement quotidien (p. ex., fatigue, concentration, mémoire, humeur)?

Aucunement Légèrement Moyennement Très Extrêmement

0 1 2 3 4

4. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont **APPARENTES** pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie?

Aucunement Légèrement Moyennement Très Extrêmement

0 1 2 3 4

5. Jusqu'à quel point êtes-vous **INQUIET(ÈTE)/préoccupé(e)** à propos de vos difficultés de sommeil?

Aucunement Légèrement Moyennement Très Extrêmement

0 1 2 3 4

Échelle de correction/interprétation:

Additionner le score des sept items (1a+1b+1c+2+3+4+5) = _____

Le score total varie entre 0 et 28

0-7 = Absence d'insomnie

8-14 = Insomnie sub-clinique (légère)

15-21 = Insomnie clinique (modérée)

22-28 = Insomnie clinique (sévère)

Échelle de somnolence d'Epworth

Afin de pouvoir quantifier une éventuelle somnolence dans la journée, voici quelques situations relativement usuelles, où nous vous demandons d'évaluer le risque de vous assoupir. Aussi, si vous n'avez pas été récemment dans l'une de ces situations, essayez d'imaginer comment cette situation pourrait vous affecter.

Pour répondre utilisez l'échelle suivante en mettant une croix dans la case la plus appropriée pour chaque situation 0= jamais d'assoupissement

1= peu de chance de s'assoupir

2= bonne chance de s'assoupir

3= très forte chance d'assoupissement

- | | |
|---|--|
| 1. Assis(e) en lisant un livre ou le journal. | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 2. En regardant la télévision. | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 3. Assis (e), inactif (ve), dans un lieu public.
(Cinéma, théâtre, salle d'attente, réunion....) | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 4. Passager(e) d'une voiture ou d'un transport
en commun roulant depuis plus d'une heure sans interruption. | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 9. Allongé(e) après le repas de midi lorsque
les circonstances le permettent. | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 10. | Assis(e) en parlant avec quelqu'un.
0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 11.
boisson alcoolisée | Assis(e) après un déjeuner sans
0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |
| 12. Dans une voiture alors que celle-ci est arrêtée depuis quelques
minutes, à un feu rouge ou dans un embouteillage | 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> |

TOTAL :

Un score supérieur à 10 est le signe d'une somnolence diurne excessive.

Index de Qualité du Sommeil de Pittsburgh (PSQI)

Test effectué le : (Jour/mois/année) :

Les questions suivantes ont trait à vos habitudes de sommeil pendant le dernier mois seulement. Vos réponses doivent indiquer ce qui correspond aux expériences que vous avez eues pendant la majorité des jours et des nuits au cours du dernier mois. Répondez à toutes les questions.

1/ Au cours du mois dernier, quand êtes-vous habituellement allé vous coucher le soir ?

Heure habituelle du coucher :

2/ Au cours du mois dernier, combien vous a-t-il habituellement fallu de temps (en minutes) pour vous endormir chaque soir ?

Nombre de minutes :

3/ Au cours du mois dernier, quand vous êtes-vous habituellement levé le matin ?

Heure habituelle du lever :

4/ Au cours du mois dernier, combien d'heures de sommeil effectif avez-vous eu chaque nuit ? (Ce nombre peut être différent du nombre d'heures que vous avez passé au lit)

Heures de sommeil par nuit :

Pour chacune des questions suivantes, indiquez la meilleure réponse. Répondez à toutes les questions.

5/ Au cours du mois dernier, avec quelle fréquence avez-vous eu des troubles du sommeil car ...

	Pas au cours du dernier mois	Moins d'une fois par semaine	Une ou deux fois par semaine	Trois ou quatre fois par semaine
Vous n'avez pas pu vous endormir en moins de 30min				
Vous vous êtes réveillé au milieu de la nuit ou précocement le matin				
Vous avez dû vous lever pour aller aux toilettes				
Vous n'avez pas pu respirer correctement				
Vous avez toussé ou ronflé bruyamment				

Vous avez eu trop froid				
Vous avez eu trop chaud				
Vous avez eu de mauvais rêves				
Pour d'autre(s) raison(s). Donnez une description :				
Indiquez la fréquence des troubles du sommeil pour ces raisons	Pas au cours du dernier mois	Moins d'une fois par semaine	Une ou deux fois par semaine	Trois ou quatre fois par semaine

6/ Au cours du mois dernier, comment évalueriez-vous globalement la qualité de votre sommeil ?

- Très bonne
 Assez bonne
 Assez mauvaise
 Très mauvaise

7/ Au cours du mois dernier, combien de fois avez-vous pris des médicaments (prescrits par votre médecin ou achetés sans ordonnance) pour faciliter votre sommeil ?

- Pas au cours du dernier mois
 Moins d'une fois par semaine
 Une ou deux fois par semaine
 Trois ou quatre fois par semaine

8/ Au cours du mois dernier, combien de fois avez-vous eu des difficultés à demeurer éveillé(e) pendant que vous conduisiez, preniez vos repas, étiez occupé(e) dans une activité sociale ?

- Pas au cours du dernier mois
 Moins d'une fois par semaine
 Une ou deux fois par semaine
 Trois ou quatre fois par semaine

9/ Au cours du mois dernier, à quel degré cela a-t-il représenté un problème pour vous d'avoir assez d'enthousiasme pour faire ce que vous aviez à faire ?

- Pas du tout un problème
 Seulement un tout petit problème
 Un certain problème
 Un très gros problème

10/ Avez-vous un conjoint ou un camarade de chambre ?

- Ni l'un, ni l'autre.
 Oui, mais dans une chambre différente.
 Oui, dans la même chambre mais pas dans le même lit.
 Oui, dans le même

11/ Si vous avez un camarade de chambre ou un conjoint, demandez-lui combien de fois le mois dernier vous avez présenté :

	Pas au cours du dernier mois	Moins d'une fois par semaine	Une ou deux fois par semaine	Trois ou quatre fois par semaine
Un ronflement fort				
De longues pauses respiratoires pendant votre sommeil				
Des saccades ou des secousses des jambes pendant que vous dormiez				
Des épisodes de désorientation ou de confusion pendant le sommeil				
D'autres motifs d'agitation pendant le sommeil				

Échelle de Croyances et Attitudes Concernant le Sommeil (CAS-16)

Quelques énoncés reflétant les croyances et les attitudes des gens concernant le sommeil sont énumérés ci-dessous. Veuillez indiquer à quel point vous êtes personnellement en accord ou en désaccord avec chaque énoncé. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. Pour chaque énoncé, encerclez le chiffre correspondant à votre ÉVALUATION PERSONNELLE. Utilisez l'échelle entière plutôt qu'uniquement ses extrémités. Veuillez répondre à toutes les questions même si vous n'avez pas de difficultés de sommeil.

1. J'ai besoin de huit heures de sommeil pour me sentir reposé(e) et bien fonctionner pendant la journée.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Lorsque je ne dors pas suffisamment durant la nuit, j'ai besoin de récupérer le jour suivant en faisant une sieste, ou la nuit suivante, en dormant plus longtemps.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Je crains que l'insomnie chronique puisse avoir des conséquences sérieuses sur ma santé physique. Fortement en désaccord Fortement en accord 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Je suis inquiet(ète) de perdre le contrôle sur mes habiletés à dormir.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Après une mauvaise nuit de sommeil, je sais que cela va nuire à mes activités quotidiennes le lendemain.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Afin d'être éveillé et de bien fonctionner le jour, je crois qu'il serait mieux de prendre une pilule pour dormir plutôt que d'avoir une mauvaise nuit de sommeil.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. Lorsque je me sens irritable, déprimé(e) ou anxieux(se) pendant la journée, c'est surtout parce que j'ai mal dormi la nuit précédente.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. Quand je dors mal une nuit, je sais que cela dérangera mon horaire de sommeil pour toute la semaine.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. Sans une nuit de sommeil adéquate, je peux à peine fonctionner le lendemain.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10. Je ne peux jamais prédire si j'aurai une bonne ou une mauvaise nuit de sommeil.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. J'ai peu d'habiletés pour faire face aux conséquences négatives d'un sommeil troublé.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. Quand je me sens fatigué(e), sans énergie ou simplement incapable de bien fonctionner, c'est généralement parce que j'ai mal dormi la nuit précédente.

Fortement en désaccord

Fortement en accord

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Plan d'Action pour l'Insomnie

Écrivez vos réponses sur les lignes ou cochez les cases appropriées.

1. Quelles situations ou événements ont déclenché votre cycle d'insomnie la dernière fois ?

2. Y a-t-il des situations « à risque » qui s'appliquent actuellement ?

- État émotionnel négatif : dépression, stress, anxiété
- État émotionnel positif : naissance d'un enfant ou petit-enfant, vacances à venir, événement excitant
- Maladie : maladie ou blessure actuelle, ou procédure médicale à venir nécessitant hospitalisation ou médicaments pouvant provoquer de la somnolence diurne
- Problèmes médicaux : apnée du sommeil, troubles de la thyroïde, douleurs chroniques

3. Y a-t-il des situations à venir dont je devrais tenir compte ?

- Voyage
- Nouveau travail
- Déménagement
- Autre :

4. Quelles parties du programme m'ont le plus aidé à traiter mon insomnie ?

- Respecter la même heure de réveil chaque jour (quelle que soit la quantité de sommeil)
- Ne pas forcer l'endormissement
- Aller au lit seulement lorsque je suis somnolent, jamais avant mon heure de coucher habituelle
- Se lever si je n'arrive pas à dormir (Règle des 20 minutes)
- Créer une période tampon avant le coucher
- Se lever si je me retrouve à m'inquiéter ou à avoir du mal à stopper les pensées qui s'emballent
- Gérer inquiétudes ou résolution de problèmes plus tôt dans la soirée

- Limiter le temps passé au lit chaque nuit
- Utiliser le lit uniquement pour dormir ou pour les relations sexuelles ; enlever les éléments pouvant être source de distraction (TV, tablette, téléphone, etc.)
- Ne pas faire de siestes (sauf si nécessaire pour la sécurité)
- Éviter caféine, alcool, tabac ou exercices intenses dans les heures précédant le coucher
- Autre : _____

5. Notez un rappel ou une phrase sur les changements ou techniques que vous avez mis en place pour améliorer votre sommeil.

(Exemple : « Je regardais toujours la télévision dès que je me mettais au lit et je restais éveillé des heures. Supprimer la TV de ma chambre a été le plus grand et meilleur changement pour améliorer mon sommeil. Cela m'a aussi donné un grand sentiment de fierté d'avoir réussi seul à surmonter mon insomnie. »)

6. Choses à garder à l'esprit en tout temps :

1. Ne pas compenser le manque de sommeil. Après une mauvaise nuit, ne pas se coucher plus tôt, rester plus longtemps au lit le matin, ou faire une sieste dans la journée.
2. Maintenir mon horaire de sommeil. Les ajustements doivent se faire par tranches de 15 minutes, et seulement d'un côté de l'horaire (matin ou soir, pas les deux simultanément).
3. Ne jamais rester au lit éveillé plus de 20 minutes.
4. Si l'insomnie persiste plus de quelques jours, tenir un journal de sommeil et reprendre immédiatement la prescription de sommeil.

7. À quelle fréquence allez-vous réviser et mettre à jour votre plan d'action ?

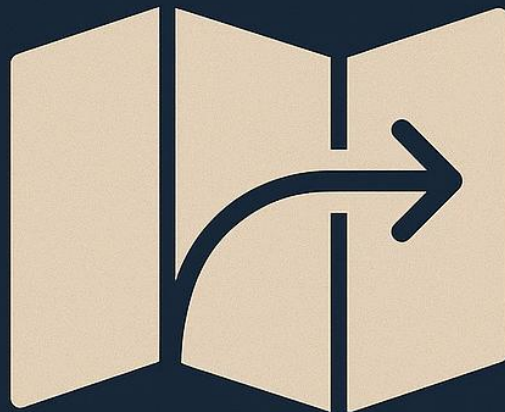
- Hebdomadaire
- Mensuel
- Tous les 2 mois

Optionnel : Semaines 7 et 8 : phase de maintien

OPTIONNEL

SEMAINES 7 ET 8

PHASE DE MAINTIEN



Liste de contrôle pour un sommeil de bonne qualité

Si vous trouvez que l'insomnie revient, vérifiez les éléments suivants :

Éléments clés pour un sommeil de qualité	Revoir le programme Sommeil+
J'ai de la difficulté à me lever à l'heure prévue	Semaine 2 : choisissez votre heure de réveil
J'ai de la difficulté à attendre mon heure la plus précoce de coucher avant de me coucher	Semaine 2 : fixer l'heure de coucher
J'ai de la difficulté à sortir du lit quand je ne dors pas	Semaine 3 : la règle du 20 minutes, choisir des activités calmes lorsqu'on est réveillé, créer un coin confort
J'ai de la difficulté à adhérer à une routine détente en soirée	Semaine 3 : routine de détente en soirée
Je m'inquiète dans mon lit	Semaine 4 : comment gérer les inquiétudes pour mieux dormir
J'ai de la difficulté à limiter le café	Semaine 1 : les perturbateurs du sommeil
Je ne dors pas dans un environnement tranquille, sombre et frais.	Semaine 3 : les perturbateurs externes
Je ne peux pas me détendre suffisamment pour m'endormir	Semaine 4 : exercices de relaxation

Annexe 1. Training autogène de Shultz

Introduction :

Nous allons amorcer aujourd'hui l'apprentissage d'une technique de relaxation, le Training Autogène de Schultz. Johannes Heinrich Schultz, psychiatre allemand a publié sa méthode de relaxation en 1932. Le training autogène reste une des méthodes de relaxation les plus utilisées et de nombreuses méthodes actuelles se sont plus ou moins inspirées de ses principes et tendances.

L'objectif premier est de détendre et déconnecter son organisme en surface et en profondeur. Cela apporte une réduction du stress, de l'anxiété, de la douleur et permet une amélioration de la qualité du sommeil.

L'apprentissage de base dure 11 semaines. Il est cumulatif, on ajoute un exercice par semaine aux exercices précédents. On enrichit ainsi progressivement le contenu des séances et le bénéfice que l'on peut en obtenir. Qui dit pratique et apprentissage dit répéter souvent et régulièrement. Pendant les 11 semaines d'apprentissage, il est impératif de pratiquer les exercices un minimum de 3 fois par jour: 2 fois au cours de la journée (pas après le souper) et une fois au coucher pour vous endormir. S'il y a des éveils nocturnes, penser également à l'utiliser pour vous rendormir. Avec le temps cette pratique accélèrera votre capacité à vous endormir et à retrouver rapidement le sommeil lors d'éveils nocturnes.

Noter qu'il faut compter en moyenne de 4 à 6 semaines de pratique régulière avant d'en ressentir les effets bénéfiques. Soyez patient(e) et assidu(e).

Les exercices doivent être vocalisés (pas effectués mentalement). Pour ne pas réveiller votre partenaire de lit, il suffit de les articuler.

Pour les 2 pratiques de la journée, vous pouvez vous installer dans une pièce calme, silencieuse, vous accorder une période pendant laquelle vous ne serez pas dérangé(e).

Les pratiques de la journée s'effectuent assis(e) sur une chaise ou dans un fauteuil, de préférence avec des accoudoirs sur lesquels reposent vos bras. En l'absence d'accoudoirs, vous laissez reposer vos mains sur vos cuisses.

Les pratiques du soir pour vous endormir ou la nuit pour retrouver le sommeil s'effectuent au lit.

Couché(e) sur le dos, avec un oreiller confortable sous la tête et possiblement un petit coussin sous les genoux pour faciliter le relâchement musculaire.

Le but des exercices le soir au lit est de s'endormir! pas de terminer les exercices!. Portez attention aux signes de somnolence... peut-être répétez-vous la commande plus de 3 fois ou réalisez que vous dites un peu n'importe quoi...Ne vous contraignez surtout pas à bien maîtriser l'énoncé, interprétez ces signes comme un endormissement imminent. Si vous ne vous endormez pas sur le dos (seulement 5% de la population), dès l'apparition de somnolence, prenez la position qui vous est la plus agréable pour vous endormir

et continuer à répéter, mentalement cette fois, les commandes jusqu'à ce que Morphée vous accueille.

Les trois premières semaines de pratique suggèrent une sensation de lourdeur ressentie dans différents groupes musculaires, puis les trois suivantes des sensations de chaleur dans les mêmes groupes musculaires.

N'imposez rien, ne recherchez rien, demeurez à l'écoute de ce qui va se manifester dans votre corps au fil des jours. Peut-être ressentirez-vous de la lourdeur, ou des picotements, ou bien de la légèreté, possiblement de la chaleur ou aucune sensation dans les membres nommés, cela est sans importance et non corrélé avec l'efficacité de la détente. Observez simplement les sensations telles qu'elles se présentent d'instant en instant.

Instructions pour les exercices de la semaine 1

Je vous invite à vous installer confortablement, en position assise bien droite avec les pieds posés à plat sur le sol et vous fermez les yeux.

Inspirez tranquillement par le nez en prenant bien conscience de l'air qui pénètre dans votre ventre, votre diaphragme, vos poumons, une inspiration simple, ample, sans la forcer...puis expirez doucement en prononçant « je suis calme » tout en expulsant complètement l'air inspiré avant de reprendre la prochaine inspiration...On inspire.....je suis calme.....on inspire.....je suis calme. Toutes les pratiques commenceront de cette façon. La respiration devient le point d'entrée de votre attention. Ensuite...

Inspirez tranquillement, placez votre attention sur votre bras droit, expirez doucement en prononçant « Mon bras droit est lourd » ...On inspire...mon bras droit est lourd....On inspire....mon bras droit est lourd...

Inspirez tranquillement, placez votre attention sur votre bras gauche, expirez doucement en prononçant « Mon bras gauche est lourd ».....On inspire.....mon bras gauche est lourd....On inspire.....mon bras gauche est lourd

Inspirez tranquillement, placez votre attention sur vos 2 bras, ...sur l'expiration prononcez: « Mes deux bras sont lourds » On inspire....mes 2 bras sont lourds....On inspire...mes 2 bras sont lourds.

Nous venons de terminer une série, un cycle d'énoncés. Ouvrez les yeux, étirez-vous, reprenez bien contact avec la réalité.

Votre consigne est de répéter cet exercice de détente 2 fois au cours de la journée en position assise et au coucher, allongée dans le lit. A reprendre lors des éveils nocturnes s'il y en a.

N.B. Si vous êtes gaucher(e) commencer par le bras gauche

Lorsque vous aurez terminé vos 3 séries, ouvrez les yeux, étirez-vous, reprenez bien contact avec la réalité.

Nous venons de voir ensemble les exercices de la semaine 1

Durant les exercices, votre tâche consiste à entrer dans un monde de sensations, à prendre conscience de votre corps. Derrière vos paupières closes vous effectuez un balayage corporel pour détecter la présence éventuelle de tensions, contractions dans le membre nommé. Placez votre attention seulement sur le membre nommé et laissez les tensions s'en aller, se dissoudre s'il y en a.»

Ne vous inquiétez pas si votre esprit vagabonde, ne vous jugez pas, c'est parfaitement normal .
Ramenez le doucement dans les sensations corporelles.

Soyez confiant(e) dans cette conquête, c'est un processus d'apprentissage, il faut accepter qu'il faille du temps avant d'en récolter les fruits.

Instructions pour les exercices de la semaine 2

Le Training Autogène s'acquiert avec la pratique régulière et assidue c'est comme apprendre à jouer d'un instrument de musique ou la pratique d'un nouveau sport. Vous accéderez progressivement à une détente profonde et réparatrice ainsi qu'à une meilleure maîtrise de votre sommeil.

La question n'est pas de savoir si vous avez le temps de le pratiquer mais de prendre le temps. Se donner rendez-vous avec soi-même. Une thèse de doctorat réalisée sur ce sujet a bien montré que la dose minimale pour que l'effet s'installe était de 2 pratiques pendant le journée, auxquelles on ajoute la pratique pour s'endormir ou se rendormir lors d'éveils nocturnes.

Comme lors de notre première séance, je vous invite à vous installer confortablement, assis(e) bien droit(e) avec les pieds posés à plat sur le sol, les bras sur les accoudoirs ou sur vos cuisses si vous n'avez pas d'accoudoir... et vous fermez les yeux.

Nous allons nous connecter avec nos sens, soyons attentifs.

Inspirer par le nez en prenant bien conscience de l'air qui pénètre dans votre ventre, votre diaphragme, vos poumons, une inspiration simple, ample, sans la forcer...puis sur l'expiration vous prononcez « je suis calme » en expulsant complètement, tranquillement, l'air inspiré avant de reprendre la prochaine inspiration, répéter 3 fois...pratiquons ensemble:

Je suis calme.....Je suis calme.....Je suis calme

J'inspire.... »Mon bras droit est lourd » (3 répétitions)

J'inspire... « Mon bras gauche est lourd » Répéter 3 fois

J'inspire... « Mes deux bras sont lourds » Répéter 3 fois

J'inspire... « Ma jambe droite est lourde » Répéter 3 fois

J'inspire... « Ma jambe gauche est lourde » Répéter 3 fois

J'inspire... « Mes deux jambes sont lourdes » Répéter 3 fois

Une inspiration/expiration pour marquer la de la première série,

On enchaîne avec la 2ème série

J'inspire.... »Mon bras droit est lourd » (3 répétitions)

J'inspire... « Mon bras gauche est lourd » Répéter 3 fois

J'inspire... « Mes deux bras sont lourds » Répéter 3 fois

J'inspire... « Ma jambe droite est lourde » Répéter 3 fois

J'inspire... « Ma jambe gauche est lourde » Répéter 3 fois

J'inspire... « Mes deux jambes sont lourdes » Répéter 3 fois

Une respiration/expiration

On amorce la 3ème série

J'inspire... « Mon bras droit est lourd » (3 répétitions)

J'inspire... « Mon bras gauche est lourd » Répéter 3 fois

J'inspire... « Mes deux bras sont lourds » Répéter 3 fois

J'inspire... « Ma jambe droite est lourde » Répéter 3 fois

J'inspire... « Ma jambe gauche est lourde » Répéter 3 fois

J'inspire... « Mes deux jambes sont lourdes » Répéter 3 fois

Une inspiration/expiration, s'est terminé, ouvrez les yeux, tirez-vous, reprenez bien contact avec la réalité.

Répéter ce bloc de 3 séries 2 fois au cours de la journée, pas après le souper

Répéter au coucher et au cours des éveils nocturnes pendant le 15-20- minutes allouées avant d'avoir à vous lever si le sommeil n'est pas au rendez-vous.

NB. Si vous êtes gaucher(e) commencer par la jambe gauche

Vous devez reprendre ce cycle d'énoncés ou séries 3 fois, de manière consécutive.

Lorsque vous aurez terminé vos 3 séries, ouvrez les yeux, étirez-vous, reprenez bien contact avec la réalité.

Nous venons de voir ensemble les exercices de la semaine 2

Instructions pour les exercices de la semaine 3

Commencez par vous féliciter de vous accorder du temps pour pratiquer votre Training Autogène un minimum de 3 fois par jour pendant les 11 semaines d'apprentissage de base.

Les journées passent et vous ne trouvez pas toujours le temps?... Comment pourriez-vous vous organiser pour vous offrir ce cadeau précieux à long terme?... Il n'est pas nécessaire de pratiquer toujours à la même heure. Vous pouvez aménager temps et lieu de pratique en fonction de vos occupations. Se donner un rendez-vous ferme demande de la planification:... Après un séance d'entraînement physique? Dans une salle inoccupée sur le lieu de travail? Un banc de parc l'été? dans votre véhicule avant de partir du travail ou en arrivant à la maison? Soyez créatifs et souvenez-vous que la pratique régulière est essentielle pour l'amélioration votre sommeil.

Comme à chaque séance, je vous invite à vous installer confortablement, assis(e) bien droit(e) avec les pieds posés à plat sur le sol et vous fermez les yeux.

Nous allons nous connecter avec nos sens, soyons attentifs.

Inspirer par le nez en prenant bien conscience de l'air qui pénètre dans votre ventre, votre diaphragme, vos poumons, une inspiration simple, ample sans la forcer...puis sur l'expiration vous prononcez « je suis calme » en expulsant complètement l'air inspiré avant de reprendre la prochaine inspiration...

Pratiquons ensemble.

J'inspire... »Je suis calme »

..... »Je suis calme »

..... » Je suis calme »

« Mon bras droit est lourd » Répéter 3 fois

« Mon bras gauche est lourd » Répéter 3 fois

« Mes deux bras sont lourds » Répéter 3 fois

« Ma jambe droite est lourde » Répéter 3 fois

« Ma jambe gauche est lourde » Répéter 3 fois

« Mes deux jambes sont lourdes » Répéter 3 fois

« Ma nuque et mes épaules sont lourdes » répéter 3 fois

Effectuer 3 séries

Nous venons de voir ensemble les exercices de la semaine 3

Rendez-vous la semaine prochaine pour la **séance 4** où

Nous aborderons les exercices de chaleur

Instructions pour les exercices des semaines 4 à 6

Vous abordez cette semaine les exercices de chaleur, s'adressant aux mêmes groupes musculaires que les 3 premières semaines et ce pour les semaines 4 à 6.

Si vous avez pratiqué vos exercices tel que recommandé, peut-être commencez-vous à constater un endormissement plus rapide. Le Training autogène vous aide-t-il à retrouver le sommeil lors d'éveils nocturnes?

Grâce à votre motivation et la pratique assidue de vos exercices, vous serez bientôt agréablement surpris de remarquer une amélioration de votre sommeil.

Instructions pour les exercices des semaines 7 à 10

J'aimerais vous communiquer quelques spécifications sur les exercices des semaines 7 à 11. La durée des pratiques s'allonge, quand le temps vous manque vous pouvez faire 2 répétitions de chaque énoncé au lieu de 3.

Semaine 7

« Mon coeur va calme et bien » à répéter 3 fois

La notion de « battement cardiaque » est souvent anxiogène dans l'inconscient collectif, nous allons donc dire: "VA calme et bien" comme s'il s'agissait d'un petit moteur indépendant qui fonctionne passivement tout seul, calmement.

Pour la semaine 8

« Ça me respire calme et bien » à répéter 3 fois: le dire tel que formulé, sans vous soucier de la syntaxe.

À l'inspiration, imaginez le ÇA comme une vague d'oxygène qui vient soulever votre abdomen, votre diaphragme, votre cage thoracique et qui se retire avec votre expiration ample et calme. Vous vous abandonnez passivement à ce rythme.

Exercice de la semaine 9

« Mon plexus solaire est chaud » Répété 3 fois

Le plexus solaire est une zone située entre votre nombril et la base de votre sternum, la région s'étend d'une hanche à l'autre, comme une large ceinture. Imaginer cette région chaude détend progressivement la musculature lisse des organes internes.

Exercice de la semaine 10

« Mon front est agréablement frais » répété 3 fois

Pour ressentir la fraîcheur vous pouvez humidifier un doigt de salive puis tracer avec ce doigt un petit cercle au milieu de votre front. Une sensation de fraîcheur par évaporation s'installe. Utiliser ce truc jusqu'à ce que vous soyez capable de ressentir cette fraîcheur de votre front par imagination.

Instructions pour les exercices de la semaine 11

Dernier exercice du Training Autogène: Formule organo-spécifique

Il s'agit de 3 énoncés, complètement positifs que vous devrez composer et utiliser pour 3 situations spécifiques. Tous à répéter 3 fois.

- Une première formule pour vous endormir ou vous rendormir si le sommeil a résisté jusqu'à cet 11ème exercice.

Ex: Je glisse en sommeil...

J'aime m'endormir doucement...

- Une formule dynamisante à utiliser pendant les pratiques de la journée, pour vous sentir énergisé(e) en fin de pratique

Ex: Je me sens comme une pile solaire...

J'irradie l'énergie...

- Une formule apaisante à utiliser pour les pratiques de la journée, pour terminer votre pratique en recherchant une sensation de calme

Ex: Je suis calme et paisible...

Je me sens comme un lac tranquille...

Une fois vos 3 formules écrites, vous n'aurez qu'à choisir parmi ces 3, celle qui est la plus appropriée au moment où vous pratiquez.

Félicitez-vous! Vous avez terminé la phase la plus exigeante de l'apprentissage. Vous vous voyez peut-être déjà bien récompensé(e) par vos efforts.

Pour continuer de progresser, à partir de la 12ème semaine, nous vous recommandons de pratiquer vos exercices 1 seule fois au cours de la journée, avant le souper et d'effectuer une seule série

(cycle des 3 répétitions). Cela devrait vous prendre environ 1/4 d'heure et faire dorénavant partie de votre hygiène de vie quotidienne. Continuez d'utiliser le training autogène, pour vous endormir ou vous rendormir au besoin.

Schultz a voulu une méthode autogène mettant de l'avant l'autonomie du sujet, la non-dépendance à un thérapeute. Vous devenez votre propre thérapeute, les adeptes savent aussi qu'une fois la technique apprise, elle les accompagnera et sera efficace toute leur vie.

A vous de continuer à découvrir ses vertus.