

# Le sommeil : comprendre, réparer, tenir dans la durée

Si vous ne deviez travailler qu'un seul levier pour votre douleur, votre récupération et votre énergie, ce serait celui-là. Voici comment le sommeil fonctionne réellement — et comment le réparer sans y passer votre vie.

## Les trois règles qui comptent vraiment

- + **La régularité prime sur la durée.** Une heure de lever fixe, week-end compris, vaut mieux que huit heures un jour et cinq le lendemain.
- + **De la lumière le matin, de la pénombre le soir.** C'est ce qui règle votre horloge interne, bien plus que la volonté.
- + **Le lit sert à dormir.** Si vous ne dormez pas, vous vous levez.

## Ce qui se passe pendant la nuit

Dormir n'est pas s'éteindre. Vous enchaînez des **cycles d'environ 90 minutes**, quatre à six par nuit, composés de plusieurs stades :

### N1 - N2

#### Sommeil léger

L'endormissement et la transition. Environ la moitié de la nuit. C'est là que se consolident certains apprentissages moteurs.

### N3

#### Sommeil lent profond

La réparation physique : sécrétion d'hormone de croissance, récupération musculaire, nettoyage du cerveau. Concentré en **première partie de nuit**.

### REM

#### Sommeil paradoxal

Les rêves, la régulation des émotions, la mémoire. Concentré en **seconde partie de nuit** — c'est lui qu'on sacrifie en se levant trop tôt.

### U

#### Les micro-réveils

Se réveiller brièvement entre deux cycles est **normal**. Le problème n'est pas le réveil : c'est de s'y accrocher.

Conséquence pratique : se coucher tard ampute le sommeil profond, se lever trop tôt ampute le sommeil paradoxal. Les deux comptent.

## Combien d'heures ?

**7 à 9 heures** pour un adulte. Certains fonctionnent bien à 7 h, très peu à 6 h — et ceux-là se trompent presque toujours sur leur propre besoin. Le bon repère n'est pas le chiffre : c'est de vous réveiller sans réveil et d'être disponible dans la journée sans lutter contre le sommeil vers 11 h ou 16 h.

Si vous récupérez d'une blessure ou que vous vous entraînez sérieusement, visez plutôt le haut de la fourchette. La réparation des tissus se fait la nuit.

## Douleur et sommeil : le vrai sens de la relation

On croit spontanément que la douleur empêche de dormir. C'est vrai. Mais les données montrent que **l'inverse est encore plus fort** : une nuit courte ou fragmentée prédit la douleur du lendemain mieux que la douleur ne prédit la nuit à venir. Le manque de sommeil abaisse le seuil de la douleur — il augmente littéralement le volume de l'alarme décrite dans la fiche n° 02.

Autrement dit : traiter le sommeil, c'est traiter la douleur. Ce n'est pas un conseil d'hygiène de vie en bonus, c'est une intervention à part entière.

## La soirée : une routine, pas une corvée

Le corps a besoin d'un signal de descente. L'objectif n'est pas un rituel parfait — c'est une séquence répétée assez souvent pour que votre cerveau l'associe au sommeil.

| Quand         | Ce qui aide                                                                                                                         |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dès le réveil | 10 à 20 minutes de lumière extérieure. C'est le geste le plus efficace de toute cette fiche, et il se joue le matin.                |
| Après 14 h    | Plus de caféine. Sa demi-vie est de 5 à 6 heures : le café de 16 h agit encore à minuit, même si vous vous endormez.                |
| 3 h avant     | Dernier repas important, dernier entraînement intense.                                                                              |
| 2 h avant     | Plus d'alcool. Il facilite l'endormissement et détruit la seconde moitié de nuit.                                                   |
| 1 h avant     | Lumières baissées, écrans réduits — surtout pour ce qu'ils contiennent (travail, réseaux, actualités) autant que pour leur lumière. |
| 30 min avant  | Même séquence chaque soir : douche, lecture, étirement doux. Chambre entre 18 et 19 °C, sombre, silencieuse.                        |

### La sieste

Utile si elle est **courte (10 à 20 minutes) et avant 15 h**. Au-delà, vous entrez en sommeil profond et vous vous réveillez groggy, en ayant emprunté au sommeil de la nuit suivante. Si vous avez des difficultés d'endormissement le soir, supprimez-la temporairement.

## Quand la nuit se passe mal

- + **Vous ne dormez pas depuis 20 minutes ? Levez-vous.** Allez dans une autre pièce, lumière faible, activité calme, et ne retournez au lit qu'à la somnolence. Rester à lutter dans le lit apprend à votre cerveau que le lit

est un lieu d'éveil.

- + **Ne regardez pas l'heure.** Le calcul de ce qu'il vous reste à dormir est un excellent réveillant.
- + **Gardez votre heure de lever**, même après une mauvaise nuit. Compenser en dormant plus le lendemain matin est la meilleure façon d'installer l'insomnie sur la durée.
- + **Une mauvaise nuit n'est pas grave.** Votre corps sait encaisser. C'est l'inquiétude de ne pas dormir qui transforme un incident en problème chronique.

### Quand consulter un médecin

- + Insomnie installée depuis plus de 3 mois, au moins 3 nuits par semaine : le traitement de référence est la **thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie (TCC-I)**, plus efficace au long cours que les somnifères.
- + Ronflements avec pauses respiratoires, somnolence importante dans la journée, endormissements au volant : faire rechercher une apnée du sommeil.
- + Jambes qui vous obligent à bouger le soir, réveils avec douleur thoracique, cauchemars répétés envahissants.

## La vision longue

Le sommeil ne se rattrape pas le week-end : il se construit par la régularité. Ne visez pas la nuit parfaite, visez la **moyenne sur trois semaines**. Un mauvais mardi n'a aucune importance ; trois mois de couchers erratiques en ont beaucoup. C'est le seul domaine de cette série de fiches où la constance ennuyeuse bat largement l'effort intense.

---

Document d'information reprenant les recommandations actuelles sur le sommeil de l'adulte (durée, contrôle du stimulus, hygiène circadienne) et les données sur la relation sommeil-douleur. Il ne remplace pas un avis médical, et ne constitue pas une recommandation d'arrêt d'un traitement en cours.

---

## Une question, un doute ? Parlons-en.

Ce document est un support d'information. Il ne remplace ni un examen clinique, ni l'avis de votre médecin. En cas de doute, contactez-moi : c'est fait pour ça.

**06 84 53 24 26**

2 rue Canton, 34090 Montpellier  
osteosud@gmail.com

Rendez-vous en ligne : [doctolib.fr](https://doctolib.fr)