

La gestion du sommeil en contexte de COVID longue

Document d'accompagnement à la vidéo d'information

Octobre 2025

Le document a été rédigé par la Direction de l'enseignement et de l'Académie du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) à la suite d'un mandat du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat à la santé physique et à la pharmaceutique en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse : Quebec.ca/publications-santé-services-sociaux

Pour plus d'information : Quebec.ca/gouvernement/santé-services-sociaux

Dépôt légal – 2025

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-555-02458-8 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2025

Table des matières

Introduction.....	1
1. Le sommeil.....	1
1.1. Pourquoi le sommeil est-il important ?	1
1.2. Facteurs qui influencent le sommeil.....	1
1.2.1. Problèmes respiratoires	1
1.2.1.1. Apnée du sommeil	2
1.2.1.2. Hyperventilation	2
1.2.2. Problèmes de santé mentale	2
1.2.3. Environnement.....	2
1.2.4. Âge et genre.....	3
1.2.5. Douleur.....	3
1.2.6. Médicaments.....	3
1.2.7. Mauvaises habitudes de sommeil.....	3
1.2.8. Mauvaises habitudes de vie.....	3
1.2.9. Qu'est-ce que l'insomnie ?.....	4
2. Comment fonctionne le sommeil	4
2.1. Cycle éveil-sommeil	5
2.1.1. Pression du sommeil.....	5
2.1.2. Horloge biologique.....	5
2.1.2.1. Hormones.....	5
2.1.2.2. Température du corps	6
2.2. Cycle du sommeil	7
2.3. Particularités du sommeil chez les personnes âgées	10
3. Comment améliorer mon sommeil ?	11
3.1. Se coucher et se lever à la même heure	11
3.2. Avoir une routine du sommeil	12
3.3. Avoir un environnement qui favorise le sommeil	13
3.4. Sortir du lit si l'on n'arrive pas à dormir ou à se rendormir	13
3.5. Éviter les stimulants	14
3.6. Gérer le stress pour mieux dormir	15
3.7. Augmenter les stimuli d'éveil durant le jour	15
3.8. Faire de l'activité physique chaque jour.....	16
3.9. Prendre le temps de se reposer durant la journée	16
3.10. Prendre un médicament pour dormir	17

3.11. Conseils pour les proches	18
4. Passez à l'action !	20
4.1. Exercice 1 — Journal des préoccupations.....	20
4.1.1. Exemple	20
4.1.2. Modèle de journal des préoccupations	20
4.2. Exercice 2 — Routine du sommeil.....	21
4.2.1. Exemple	21
4.2.2. Modèles de tableau pour la routine du sommeil	22
4.3. Exercice 3 — Agenda du sommeil.....	27
4.3.1. Exemple	27
4.3.2. Modèle de tableau pour l'agenda du sommeil	29
5. Ressources	30
5.1. Les applications de gestion du stress	30
5.2. La médication et la relaxation	30
5.2.1. Microsieste	30
5.2.2. Méditation et relaxation.....	30
5.2.3. Relaxation musculaire Jacobson	30
5.2.4. La respiration consciente et la cohérence cardiaque	31
5.2.5. La visualisation — Imagerie mentale	31
5.3. Les ressources pour les autres troubles du sommeil	31
6. Bibliographie	32

Introduction

Bienvenue dans ce document d'accompagnement destiné aux personnes vivant avec la COVID longue.

Ce document a été créé pour accompagner la vidéo d'information *La gestion du sommeil en contexte de COVID longue*. Il donne les mêmes informations que la vidéo, mais par écrit.

Il fournit aussi des modèles de tableau pour les exercices de la vidéo.

Enfin, il contient une section « Ressources » et une section « Bibliographie ».

Nous espérons que ce document pourra vous aider à mieux prendre soin de vous.

1. Le sommeil

1.1. Pourquoi le sommeil est-il important ?

Nous allons commencer par expliquer pourquoi le sommeil est important.

Bien dormir est très important. Surtout pour les personnes atteintes de la COVID longue parce que cela peut avoir un effet sur les autres symptômes de la maladie et, donc, sur leur qualité de vie et leur autonomie.

Par exemple, un manque de sommeil peut augmenter votre douleur et vos problèmes de santé mentale comme votre stress, votre anxiété, votre tristesse, votre découragement ou votre sentiment de vide intérieur, et vous causer de la fatigue. Il peut aussi affecter le brouillard cérébral, également appelé « brouillard cognitif ».

Donc, mal dormir peut aggraver vos symptômes et rendre vos journées plus difficiles.

Certains symptômes de la COVID longue peuvent également avoir un effet sur le sommeil.

Par exemple, la douleur, la tristesse ou l'anxiété liées à la COVID longue peuvent vous empêcher de vous endormir le soir ou peuvent vous réveiller la nuit.

La fatigue causée par la COVID longue peut aussi vous empêcher de vous endormir.

1.2. Facteurs qui influencent le sommeil

En plus des symptômes de la COVID longue, d'autres facteurs peuvent perturber votre sommeil.

Nous allons examiner chacun de ces facteurs.

1.2.1. Problèmes respiratoires

Les problèmes respiratoires, comme l'apnée du sommeil et l'hyperventilation, peuvent avoir un effet sur le sommeil.

1.2.1.1. Apnée du sommeil

L'apnée du sommeil provoque des arrêts de la respiration durant le sommeil. Ces arrêts causent des petits réveils durant la nuit qui empêchent le corps de bien récupérer. Cela explique pourquoi les personnes qui font de l'apnée du sommeil sont fatiguées et s'endorment durant la journée. L'apnée du sommeil est plus fréquente chez les personnes avec la COVID longue. Souvent, ces personnes ne savent pas qu'elles font de l'apnée. Pour connaître les symptômes de l'apnée du sommeil, lisez la fiche santé sur le sujet. Le lien vers la fiche se trouve dans la section « Ressources » à la fin de ce document. Si vous pensez faire de l'apnée du sommeil, consultez un médecin.

1.2.1.2. Hyperventilation

L'hyperventilation est un autre problème respiratoire qui peut influencer le sommeil. Elle est causée par une respiration plus rapide et plus courte. Ce genre de respiration fait entrer moins d'air dans les poumons. Elle réduit donc le niveau d'oxygène dans le cerveau, ce qui cause de la fatigue mentale et physique. Chez les gens atteints de la COVID longue, l'anxiété et d'autres problèmes respiratoires peuvent causer de l'hyperventilation. L'hyperventilation est aussi plus fréquente durant la ménopause. Faire chaque jour des exercices de respiration peut aider à réduire l'hyperventilation. Pour en savoir plus, voyez la section « Ressources » à la fin de ce document.

1.2.2. Problèmes de santé mentale

Les problèmes de santé mentale peuvent aussi avoir un effet sur le sommeil.

Par exemple, si vous êtes stressé et anxieux, vous pouvez avoir du mal à vous détendre et à être assez calme pour vous endormir le soir ou la nuit quand vous vous réveillez.

À l'inverse, avoir de la difficulté à dormir pendant une longue période de temps peut créer du stress et de l'anxiété. Par exemple, vous pouvez avoir du mal à vous endormir parce que vous avez peur de mal dormir. C'est ce qu'on appelle de l'anxiété de performance.

Les émotions et pensées négatives peuvent également nuire à votre sommeil. Par exemple, craindre de faire une mauvaise nuit et donc de passer une mauvaise journée le lendemain, se sentir frustré parce qu'on n'arrive pas à bien dormir ou avoir peur de ne jamais pouvoir bien dormir.

1.2.3. Environnement

L'environnement dans lequel vous dormez a aussi un effet sur votre sommeil.

Voici des exemples de choses liées à l'environnement qui peuvent nuire au sommeil :

- Le bruit et la lumière
- La température de la chambre
- Un matelas et un oreiller qui ne sont pas confortables
- Un partenaire qui bouge ou qui ronfle durant la nuit

- Un enfant qui a du mal à dormir et nous réveille

1.2.4. Âge et genre

L'âge et le genre sont d'autres facteurs qui peuvent perturber le sommeil. Avec l'âge, le sommeil change. Vers 40 et 50 ans, le sommeil est plus léger et les réveils la nuit sont plus fréquents. Il y a aussi un plus grand risque d'avoir de la difficulté à dormir ou de l'apnée du sommeil. Les femmes sont plus à risque d'avoir de la difficulté à dormir que les hommes, surtout durant la ménopause.

1.2.5. Douleur

La douleur est un autre facteur qui peut avoir un effet sur le sommeil. Avoir mal peut retarder le moment de s'endormir ou causer des réveils la nuit. À l'inverse, une mauvaise nuit peut augmenter la douleur et affecter l'humeur.

1.2.6. Médicaments

Certains médicaments peuvent perturber le sommeil. Par exemple, les médicaments qui donnent de l'énergie ou stimulent peuvent empêcher de s'endormir.

Les effets secondaires des médicaments peuvent aussi nuire au sommeil. Par exemple, les médicaments qui augmentent le besoin d'uriner.

Si vous croyez que vos médicaments ont un effet sur votre sommeil, consultez votre pharmacien ou votre médecin.

1.2.7. Mauvaises habitudes de sommeil

Les mauvaises habitudes de sommeil peuvent créer des problèmes de sommeil ou les faire durer.

Par exemple :

- Se coucher et se lever toujours à des heures différentes
- Rester au lit sans dormir
- S'exposer à la lumière et regarder les écrans juste avant de se coucher

1.2.8. Mauvaises habitudes de vie

Les mauvaises habitudes de vie ont aussi un effet sur le sommeil.

Par exemple :

- Ne pas avoir de routine le jour
- Ne pas bouger assez
- Ne pas s'exposer assez à la lumière du jour
- Ne pas bien manger

- Prendre de l'alcool peu avant l'heure du coucher

1.2.9. Qu'est-ce que l'insomnie ?

Nous venons de voir les facteurs qui peuvent perturber le sommeil.

Il est important de savoir que les effets de certains de ces facteurs peuvent être corrigés.

Il existe des moyens efficaces pour améliorer votre sommeil. Nous en parlons un plus loin dans ce document.

Mais avant, nous allons parler de l'insomnie, un problème pouvant être causé par les symptômes de la COVID longue et les autres facteurs qui perturbent le sommeil.

L'insomnie est souvent le premier effet de la maladie ou du stress. Elle est fréquente chez les personnes atteintes de la COVID longue.

On parle d'insomnie quand :

- On a besoin de 20 à 30 minutes et plus pour s'endormir
- On se réveille et on reste éveillé de 20 à 30 minutes la nuit et on a du mal à se rendormir.
- On se réveille de 20 à 30 minutes et plus avant l'heure prévue pour se lever sans pouvoir se rendormir.

Pour être de l'insomnie, il faut que ces problèmes arrivent 3 nuits et plus par semaine pendant 3 mois et plus. Il faut aussi qu'ils affectent l'humeur et le fonctionnement de la personne durant le jour.

Quand on souffre de la COVID longue, l'insomnie peut aussi être causée par des changements dans les habitudes de vie et de sommeil. Par exemple, parce qu'on fait moins d'activité physique, qu'on n'a plus de routine ou qu'on passe trop de temps au lit ou devant les écrans.

2. Comment fonctionne le sommeil

Nous venons de voir que le sommeil est important pour les personnes atteintes de la COVID longue parce qu'il a un effet sur les autres symptômes de la maladie et donc sur la qualité de vie et l'autonomie.

Nous avons aussi vu que les symptômes de la COVID longue peuvent également avoir un effet sur le sommeil. Ces symptômes et les autres facteurs qui perturbent le sommeil peuvent causer de l'insomnie.

Heureusement, il existe des moyens pour améliorer votre sommeil. Mais pour les mettre en place, il faut d'abord comprendre comment le sommeil fonctionne. C'est ce que nous allons vous expliquer dans cette section.

2.1. Cycle éveil-sommeil

Nous allons utiliser deux concepts de base pour expliquer le sommeil : le cycle éveil-sommeil et les cycles du sommeil.

Commençons par le cycle éveil-sommeil, qui est l'alternance entre les moments où l'on dort et ceux où l'on est éveillé.

Le cycle éveil-sommeil est géré par le cerveau selon deux processus : la pression du sommeil et le rythme circadien, aussi appelé « horloge biologique ».

2.1.1. Pression du sommeil

La pression du sommeil, c'est le besoin de dormir. Elle augmente peu à peu avec le temps lorsqu'on est éveillé. Plus on reste éveillé longtemps, plus la pression du sommeil est forte.

2.1.2. Horloge biologique

L'horloge biologique regroupe toutes les fonctions du corps qui se répètent à chaque période de 24 heures à cause des hormones et des changements dans la température du corps.

C'est l'horloge biologique qui fait en sorte que l'on est éveillé le jour et endormi la nuit.

L'horloge biologique est influencée par la lumière, surtout la lumière naturelle du soleil, mais aussi la lumière artificielle. Elle est également influencée par la routine de vie, comme les heures de repas et les périodes où l'on est actif et celles où l'on se repose. En plus de la lumière et de la routine de vie, l'horloge biologique est aussi influencée par deux facteurs importants : les hormones et la température du corps.

2.1.2.1. Hormones

Deux hormones jouent un rôle important dans le cycle éveil-sommeil : la mélatonine et le cortisol.

- La mélatonine

La mélatonine est connue comme étant l'hormone du sommeil. C'est elle qui signale au corps qu'il est temps de dormir.

La production de mélatonine par le cerveau est influencée par l'obscurité et la lumière. Plus il fait noir, plus le cerveau produit de la mélatonine. Plus il fait clair, moins le cerveau en produit.

En temps normal, la mélatonine augmente peu à peu au cours de la soirée. Elle atteint son maximum durant la nuit et elle diminue ensuite jusqu'au matin. Elle est souvent à son plus bas entre 10 h et midi. Elle augmente un peu en début d'après-midi. Cela explique la fatigue que l'on peut sentir après le dîner.

Une bonne gestion de l'exposition à la lumière permet à la mélatonine de bien faire son travail et nous permet donc de bien dormir.

- Le cortisol

Le cortisol est surnommé « l'hormone du stress ». C'est lui qui nous donne de l'énergie. Il est essentiel au fonctionnement du corps, mais en petite quantité.

En temps normal, la production de cortisol par le corps augmente peu à peu durant la nuit. Elle est à son plus haut le matin, ce qui nous permet de nous réveiller. Elle diminue ensuite au cours de la journée. Elle est à son plus bas le soir, ce qui nous permet de nous endormir.

Quand il y a un manque de sommeil, le cortisol s'accumule dans le corps. Sur une longue période de temps, cela peut causer des problèmes de santé mentale, comme l'anxiété et la dépression. Avoir trop de cortisol dans le corps peut également influencer les capacités cognitives et contribuer à créer le brouillard cérébral.

2.1.2.2. Température du corps

La température du corps joue aussi un rôle important dans l'horloge biologique. Cette température baisse le soir, ce qui donne envie de dormir.

Elle augmente le matin, ce qui rend plus énergique.

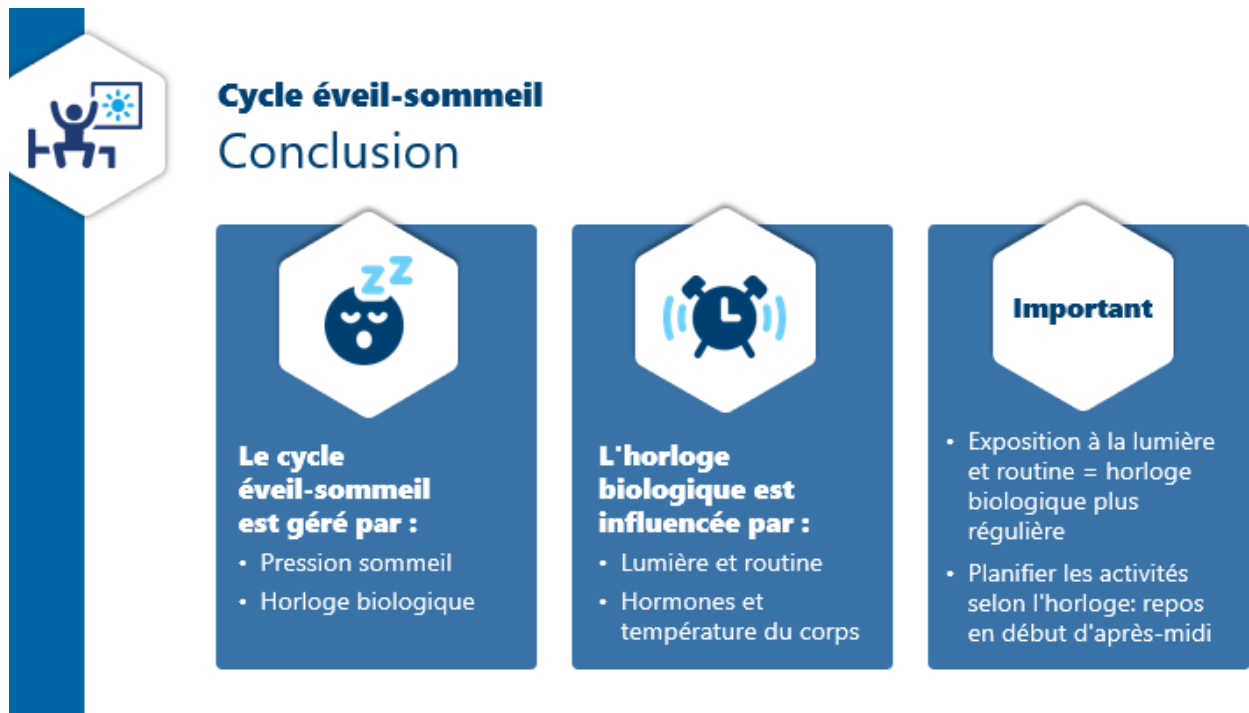
La température du corps baisse aussi un peu en début d'après-midi, en même temps que la mélatonine augmente. La température contribue donc à la fatigue que l'on peut sentir après le dîner.

Nous venons de voir que le cycle éveil-sommeil est géré par le cerveau en fonction de deux processus : la pression du sommeil et l'horloge biologique.

Nous avons aussi vu que l'horloge biologique est influencée par la lumière et la routine de vie, et par deux facteurs importants : les hormones et la température du corps.

Pour avoir une horloge biologique plus régulière, il est important de vous exposer à la lumière et d'avoir une routine de vie. Par exemple : vous lever, manger et vous coucher toujours aux mêmes heures.

Il est également important de planifier vos activités en fonction de l'horloge biologique. Selon l'horloge, il est normal de ressentir de la fatigue en début d'après-midi. Vous pouvez donc prévoir une sieste ou un repos à ce moment de la journée. Par contre, les activités énergivores, soit les activités qui demandent plus d'énergie et de concentration, devraient être placées aux moments de la journée où vous avez le plus d'énergie.



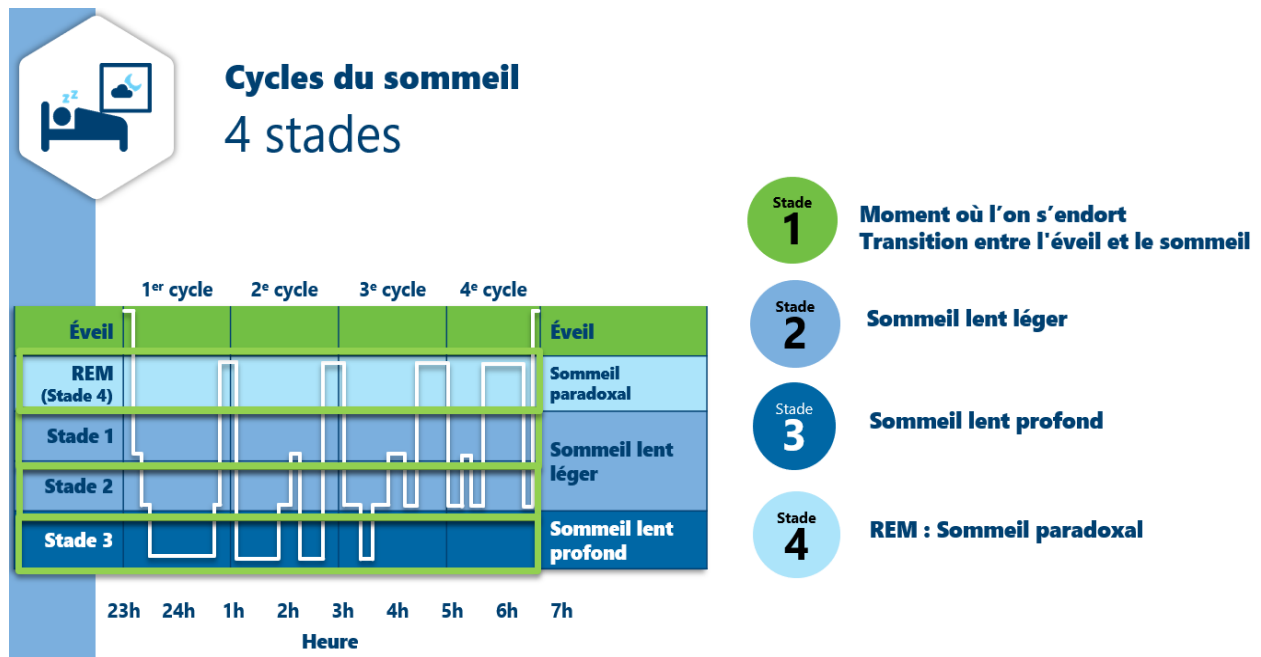
2.2. Cycle du sommeil

Nous allons maintenant parler des cycles du sommeil. Le but est de mieux comprendre ce qui se passe quand vous dormez.

Chaque nuit compte 4 ou 5 cycles de sommeil de 90 minutes. Chacun de ces cycles est composé de 4 stades qui se suivent, toujours dans le même ordre.

- Le stade 1 est le moment où l'on s'endort. C'est la transition entre l'éveil et le sommeil.
- Le stade 2 est celui du sommeil lent léger.
- Le stade 3 est celui du sommeil lent profond.
- Le stade 4 est celui du sommeil paradoxal. On appelle aussi le stade 4 le « REM ». Cela veut dire « rapid eye movement » ou « mouvement rapide des yeux » en français.

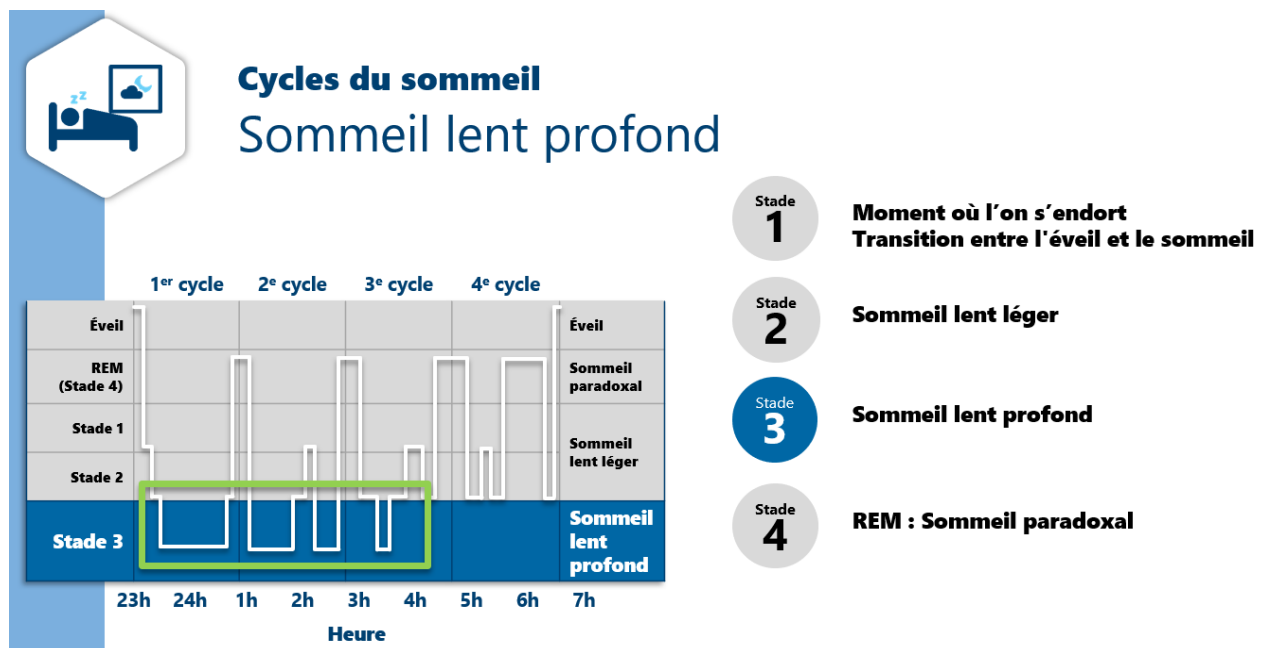
Les stades du sommeil lent profond et du sommeil paradoxal sont très importants parce qu'ils ont un effet sur vos capacités durant le jour.



Le sommeil lent profond est le stade le plus reposant.

Il permet à votre corps de récupérer et de produire de l'énergie. Il est aussi bon pour les capacités cognitives, comme la mémoire. Le sommeil lent profond aide également à renforcer le système immunitaire.

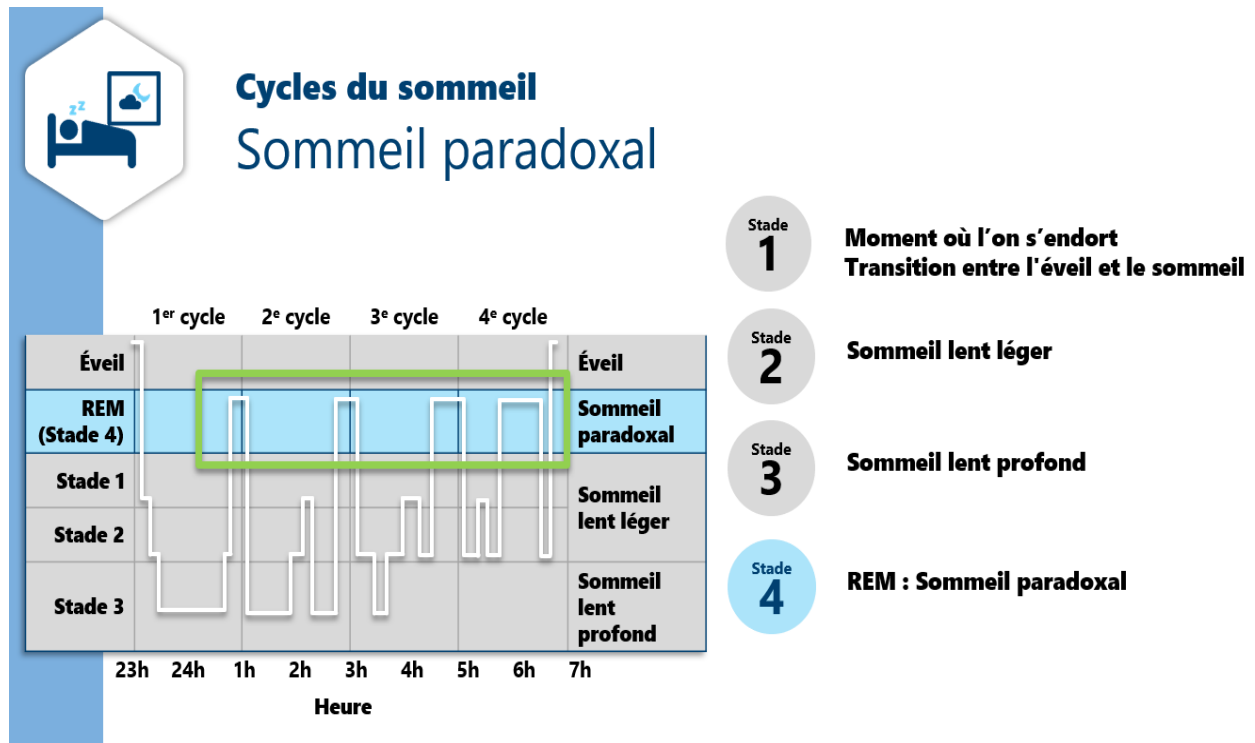
La durée du stade du sommeil lent profond change au cours de la nuit. Au début de la nuit, il est plus long. Mais à mesure que la nuit avance, il raccourcit et laisse plus de place au sommeil paradoxal.



Le sommeil paradoxal est le stade du rêve. C'est le moment où votre cerveau est le plus actif.

Ce stade joue un grand rôle dans votre capacité à apprendre et à résoudre des problèmes. Il agit aussi comme un antidépresseur et est bon pour la santé psychologique. De plus, le sommeil paradoxal encourage la créativité.

La durée du stade du sommeil paradoxal change aussi au cours de la nuit. Au début de la nuit, il est plus court. Mais à mesure que la nuit avance, il devient plus long.



Nous venons de voir que chaque nuit a plusieurs cycles de sommeil et que chacun de ces cycles est composé de 4 stades. Nous avons aussi vu que, parmi ces 4 stades, ceux du sommeil lent profond et du sommeil paradoxal sont très importants.

Pour vous sentir reposé et en forme, vous devez maximiser vos stades de sommeil lent profond et de sommeil paradoxal.

Mais attention : cela n'est pas une question de quantité. En effet, il est faux de croire que tout le monde a besoin de 8 heures de sommeil par nuit. Certaines personnes en ont besoin d'un peu moins et d'autres, de plus.

En général, on commence à manquer de sommeil si on dort moins que 6 heures par nuit. Mettez sur la qualité du sommeil plutôt que sur la quantité.



Cycles du sommeil

Conclusion

- 4 ou 5 cycles de sommeil par nuit
- **4 stades** par cycle de sommeil
- Stades importants :
 - **Sommeil lent profond:**
le corps récupère
(↑ énergie, mémoire,
↑ système immunitaire)
 - **Sommeil paradoxal:**
le cerveau s'active
(↑ capacité d'apprendre,
↑ santé psychologique)

2.3. Particularités du sommeil chez les personnes âgées

Avant de passer aux conseils pour améliorer le sommeil, nous allons parler du sommeil chez les personnes âgées.

Avec l'âge, le sommeil change et est moins efficace. Voici pourquoi.

Chez les personnes âgées, le stade du sommeil lent profond dure moins longtemps. En fait, le temps total passé chaque nuit en sommeil lent profond diminue à mesure que l'on vieillit.

À l'inverse, le stade du sommeil léger prend de plus en plus de place avec l'âge. Le stade du sommeil paradoxal, lui, reste plus ou moins le même.

Quand le sommeil est léger, les réveils sont plus fréquents. Cela rend le sommeil fragmenté. Cela veut dire qu'il est interrompu plusieurs fois par nuit au lieu de se dérouler d'un seul bloc, sans interruption.

Tout cela fait en sorte que le sommeil des personnes âgées est moins réparateur. Cela peut aussi leur causer une sensation de fatigue le jour.

Quand on vieillit, l'horloge biologique change aussi. Les personnes âgées ont donc tendance à s'endormir plus tôt le soir et à se réveiller plus tôt le matin. Elles peuvent également avoir des réveils prématurés le matin, c'est-à-dire se réveiller très tôt et ne pas être capable de se rendormir.

Comme le sommeil est perturbé la nuit, certaines personnes âgées peuvent avoir besoin de faire des siestes le jour. Il peut être bon de faire des siestes courtes. Mais il est important de ne pas trop dormir le jour pour ne pas affecter le sommeil la nuit.

Enfin, les troubles du sommeil sont plus fréquents chez les personnes âgées. Par exemple :

- L'insomnie
- L'apnée du sommeil
- Le trouble du mouvement périodique des membres, qui cause des mouvements répétitifs des bras, des jambes ou des deux durant la nuit
- Le syndrome des jambes sans repos, qui cause un besoin pressant de bouger les jambes, surtout la nuit ou au moment de s'endormir
- Le trouble comportemental lié au sommeil paradoxal, qui cause des mouvements brusques, comme des coups de pied ou de poing, durant le stade du sommeil paradoxal, surtout chez les hommes âgés
- La nycturie, qui est le besoin de se réveiller une ou plusieurs fois par nuit pour uriner

Les conseils donnés dans ce document pour gérer l'insomnie sont aussi bons pour les personnes âgées. Pour un trouble du sommeil autre que l'insomnie, consultez un professionnel de la santé.

Les changements qui affectent le sommeil avec l'âge sont normaux. Ils font partie du vieillissement. Toutefois, ils pourraient aussi être le signe d'un problème de santé. En cas de doute, consultez un professionnel de la santé.

3. Comment améliorer mon sommeil ?

Vous savez maintenant à quel point il est important de bien dormir pour mieux gérer vos symptômes. Vous savez aussi comment fonctionne le sommeil.

Nous allons maintenant vous donner 10 conseils pour mieux dormir.

Ces conseils ont 2 objectifs :

- Régulariser votre horloge biologique pour que les périodes de sommeil arrivent au moment où vous vous couchez.
- Aider votre cerveau à associer les indices du sommeil au sommeil. Ces indices sont l'environnement, la routine du sommeil et la routine de jour.

Si c'est possible, appliquer les conseils chaque jour peut aider à améliorer votre sommeil. Il faut environ 4 à 8 semaines pour voir les résultats.

3.1. Se coucher et se lever à la même heure

Le premier conseil pour améliorer votre sommeil est de vous coucher et de vous lever à la même heure chaque jour.

Quand vous vous endormez, votre corps vous envoie des signes. Par exemple :

- Des bâillements

- Avoir les yeux qui ferment tout seuls, qui piquent ou qui pleurent
- Avoir plus de mal à se concentrer
- Avoir froid

Identifiez l'heure à laquelle ces signes apparaissent en général et couchez-vous à cette heure.

Plus vous vous couchez à cette heure, plus les signes arriveront autour de cette heure.

Si vous n'avez pas de signes à votre heure de coucher, vous pouvez aller au lit un peu plus tard.

Levez-vous toujours à la même heure, même si vous avez mal dormi. Évitez de vous lever plus tard ou de rester au lit sans dormir.

Si vous avez du mal à vous lever à la même heure le matin, vous pouvez :

- Mettre une alarme sur votre réveille-matin.
- Planifier une activité à l'heure de votre lever. Par exemple, faire déjeuner les enfants ou faire sortir le chien.

3.2. Avoir une routine du sommeil

Le deuxième conseil est d'avoir une routine du sommeil.

La routine du sommeil est une période de transition vers le sommeil. C'est un message que vous envoyez à votre cerveau pour lui dire que l'heure du coucher approche.

Une heure avant de vous coucher, arrêtez les activités qui demandent de l'énergie et de la concentration.

Fermez vos écrans, comme votre téléphone, votre tablette, votre liseuse, votre ordinateur ou votre téléviseur. Les écrans émettent de la lumière bleue. Cette lumière diminue la production de mélatonine, l'hormone du sommeil. Elle peut donc vous donner du mal à vous endormir.

Faites des activités relaxantes. Par exemple :

- Lire
- Écouter de la musique douce
- Faire des exercices de méditation ou de relaxation

Une autre activité relaxante possible est de prendre un bain ou une douche chaude. Idéalement, faites-le 2 heures avant le coucher. Si c'est plus tard, terminez avec de l'eau fraîche.

Attention ! L'eau très froide ou très chaude peut empêcher de s'endormir. Aussi, ne prenez pas de bain ou de douche très chaude si vous avez un diagnostic de STOP ou POTS en anglais, c'est-à-dire un syndrome de tachycardie orthostatique postural.

Répétez cette routine chaque soir pour avertir votre cerveau que le moment de dormir est proche.

3.3. Avoir un environnement qui favorise le sommeil

Le troisième conseil est d'avoir un environnement qui favorise le sommeil.

Voici quelques trucs :

- Gardez votre chambre propre et fraîche.
- Ayez un lit confortable. Votre oreiller et votre matelas doivent vous donner le soutien dont vous avez besoin.
- Portez un pyjama léger. Si vous avez chaud quand vous dormez, prenez une couverture légère ou refroidissante ou des draps respirants en fibres naturelles.
- Baissez les lumières de votre domicile 2 ou 3 heures avant de vous coucher.
- Dans votre chambre, utilisez des rideaux qui ne laissent pas passer la lumière. Vous pouvez aussi porter un masque sur les yeux.
- Mettez des bouchons dans vos oreilles ou utilisez des bruits blancs, comme un ventilateur ou des sons d'ambiance.
- Si votre partenaire vous dérange avec ses mouvements ou ses ronflements, dormez dans une autre pièce le temps de retrouver un meilleur sommeil.
- Si vous avez mal durant la nuit, changez votre position pour dormir. Pour des conseils à ce sujet, voyez la vidéo *La gestion de la douleur en contexte de COVID longue*.

Attention ! Utilisez votre lit seulement pour dormir et pour les activités sexuelles.

- Évitez de regarder la télévision, de lire, de travailler, de manger, de vous inquiéter ou de faire toute autre activité dans votre lit.
- Gardez votre téléphone dans une autre pièce.
- Allez au lit seulement au moment de dormir. Faites les activités de votre routine du sommeil dans une autre pièce. Cela permet de renforcer dans votre cerveau le lien entre lit et sommeil.

3.4. Sortir du lit si l'on n'arrive pas à dormir ou à se rendormir

Le quatrième conseil est de sortir du lit si vous n'arrivez pas à dormir ou à vous rendormir.

Après 20 à 30 minutes, si vous n'arrivez pas à dormir ou à vous rendormir, sortez du lit et quittez la chambre.

Pas besoin de regarder l'heure. Juste avoir l'impression que vous essayez de vous endormir depuis environ 20 à 30 minutes suffit.

Le but est de briser le lien entre lit et insomnie dans votre cerveau et de renforcer le lien entre lit et sommeil.

Une fois en dehors de la chambre, faites une activité calme et ennuyante qui ne demande pas d'énergie et de concentration. Par exemple :

- Faire un sudoku ou un mot caché de niveau facile
- Faire des nœuds dans une ficelle
- Classer des morceaux de casse-tête
- Lire un manuel d'instructions
- Écouter un balado sur un sujet qui ne vous intéresse pas

Autant que possible, n'allumez pas les lumières de la pièce où vous êtes. Si vous les allumez, ne les mettez pas trop fortes. Assurez-vous qu'elles ne sont pas dirigées directement dans vos yeux.

Gardez les écrans fermés pour ne pas faire baisser votre mélatonine.

Portez une tenue légère pour faire baisser la température de votre corps.

Évitez de fumer ou de manger.

Évitez de faire des tâches domestiques. Par exemple : vider le lave-vaisselle, plier les vêtements ou préparer les lunchs.

Retournez au lit seulement quand votre corps vous envoie des signes qu'il est prêt à dormir. Par exemple : bâiller ou avoir les yeux qui ferment tout seuls.

Une fois au lit, si vous ne vous endormez toujours pas après 20 à 30 minutes, refaites les mêmes étapes.

Vous pouvez faire la même chose si vous restez éveillé plus de 20 à 30 minutes la nuit ou tôt le matin.

Plus vous utilisez cette stratégie, plus elle est efficace.

3.5. Éviter les stimulants

Le cinquième conseil est de prendre le moins possible de stimulants.

Certains aliments et boissons peuvent activer votre système nerveux et vous empêcher de dormir.

Voici quelques recommandations :

- De 4 à 6 h avant votre heure de coucher, ne buvez pas de café, de thé ou de boissons gazeuses ou énergisantes.
- Le soir, évitez les gros repas ou les grosses collations. Mangez le moins possible d'aliments qui stimulent le système digestif. Par exemple :
 - Les fruits et légumes crus
 - Les chips
 - Les noix
 - Les aliments gras ou sucrés

- Il est aussi mieux de ne pas boire de l'alcool et de ne pas consommer de cannabis le soir.
- Évitez également de fumer le soir et lorsque vous vous réveillez la nuit.

3.6. Gérer le stress pour mieux dormir

Le sixième conseil est d'apprendre à gérer votre stress pour améliorer votre sommeil.

Pour bien dormir, il est important d'avoir l'esprit tranquille.

Voici quelques trucs :

- Planifiez des moments pour gérer vos préoccupations, le plus loin possible de votre heure de coucher. Par exemple, écrivez vos préoccupations dans un journal.
- Organisez des activités qui vous plaisent.
- Faites de la méditation ou des exercices de relaxation durant votre routine du sommeil ou juste avant de vous coucher. Par exemple : des respirations conscientes, de l'imagerie mentale et du balayage corporel. Pour trouver des exercices de relaxation qui vous conviennent, lisez la section « Ressources » à la fin de ce document.
- Pour éviter ou réduire l'anxiété de performance liée à l'insomnie, essayez de ne pas regarder pas l'heure. Tournez ou débranchez votre réveille-matin. Laissez votre téléphone à l'extérieur de votre chambre.
- Ne comptez pas les heures où vous ne dormez pas. Ne vous forcez pas à dormir et n'accordez pas trop d'importance à l'impact du manque de sommeil.
- Si vous sentez que l'anxiété a un grand impact sur votre sommeil, voyez un psychologue.
- Pour d'autres trucs sur comment gérer votre stress, voyez la vidéo *Bien-être et santé mentale en contexte de COVID longue*.

3.7. Augmenter les stimuli d'éveil durant le jour

Le septième conseil est d'augmenter les stimuli d'éveil.

Les stimuli d'éveil sont des choses qui indiquent à votre corps que c'est le jour. Cela lui envoie le message qu'il doit rester éveillé et s'activer.

Augmenter les stimuli d'éveil le jour permet de rester éveiller durant la journée et de mieux dormir la nuit.

Voici des trucs pour augmenter vos stimuli d'éveil :

- Selon votre tolérance, exposez-vous le plus possible aux bruits et à la lumière du jour, surtout la lumière naturelle. Gardez les rideaux de votre maison ouverts durant la journée. Sortez dehors et prenez une marche ou restez assis sur votre balcon. Vous exposer à la lumière le matin vous aidera à vous endormir le soir.

- Ayez une routine. Chaque jour, essayez de faire les mêmes activités aux mêmes heures. Par exemple, faites de l'exercice le matin et dînez à midi. Adaptez votre horaire à vos niveaux d'énergie.

3.8. Faire de l'activité physique chaque jour

Le huitième conseil est de faire de l'activité physique chaque jour.

Vous pouvez le faire en fin d'après-midi ou en début de soirée. Cela fait monter puis baisser la température de votre corps, ce qui vous aide à vous endormir. Toutefois, faites attention de ne pas faire de l'activité physique trop près de votre heure de coucher. Cela fait augmenter la température de votre corps et risque de retarder le moment où vous vous endormez.

Vous pouvez aussi faire de l'activité physique le matin pour activer votre corps et lui signaler que c'est le jour.

Les activités qui stimulent le cœur, comme la marche, le vélo, la nage et le yoga, augmentent le temps de sommeil lent profond. Ce type de sommeil est celui qui permet au corps de récupérer et de retrouver son énergie. Choisissez une activité selon votre niveau d'énergie. Respectez vos limites pour ne pas avoir de malaise post-effort. Pour en savoir plus sur le malaise post-effort, voyez la vidéo *La gestion de la fatigue et du malaise post-effort en contexte de COVID longue*.

3.9. Prendre le temps de se reposer durant la journée

Le neuvième conseil est de prendre le temps de se reposer durant la journée.

Quand on souffre de la COVID longue, le repos est important. Par contre, se reposer ne veut pas toujours dire faire une sieste.

La sieste peut être utile pour retrouver votre énergie et votre concentration, et vous permettre de continuer vos activités de la journée.

Mais elle peut aussi perturber votre cycle éveil-sommeil et vous amener à vous endormir plus tard le soir.

Faites une sieste si :

- Vous dormez moins de 5 à 6 heures par nuit.
- Vous avez des signes que vous vous endormez. Par exemple : bâillement, yeux qui pleurent, difficulté à vous concentrer.
- Vous devez conduire.
- Le fait de faire une sieste réduit votre anxiété de performance par rapport au sommeil.

Si vous décidez de faire une sieste, suivez ces conseils :

- Faites votre sieste entre 13 h et 15 h. Essayez de ne pas vous lever plus tard que 15 h. Sinon, vous pourriez avoir du mal à dormir la nuit suivante. Votre temps de sommeil lent profond pourrait aussi être moins long.

- Faites une sieste de 30 minutes ou moins. C'est la durée idéale parce qu'il est plus facile de se réveiller et de retrouver sa concentration après une sieste courte.
- Autant que possible, ne faites pas de sieste qui dure entre 30 et 90 minutes parce que ce type de sieste interrompt le cycle de sommeil. Vous risquez alors d'avoir plus de mal à vous réveiller et de ressentir de la fatigue pendant un moment. Vous pourriez aussi mettre plus de temps à redevenir fonctionnel. Si vous en avez besoin, vous pouvez faire une sieste de 90 minutes. Ce type de sieste n'interrompt pas le cycle de sommeil.
- Faites la sieste dans votre lit avec les rideaux ouverts.
- Si vous ne dormez pas après 20 à 30 minutes, sortez du lit, quittez la chambre et faites une activité reposante.
- Si vous manquez d'énergie, mais que vous ne vous endormez pas, vous pouvez vous reposer sans faire de sieste.

Voici des exemples d'activités reposantes :

- Se coucher sur le divan sans dormir
- Donner une pause au cerveau :
 - Porter des bouchons dans les oreilles
 - Porter un masque sur les yeux
 - Baisser la lumière
 - Fermer les écrans
- Écouter de la musique douce
- Méditer ou faire des exercices de relaxation. Par exemple : des respirations conscientes, de l'imagerie mentale et du balayage corporel. Pour trouver des exercices de relaxation qui vous conviennent, lisez la section « Ressources » à la fin de ce document.

Ne faites pas ces activités dans votre lit.

3.10. Prendre un médicament pour dormir

Le dixième conseil est de prendre un médicament pour dormir. C'est la façon la plus courante de traiter l'insomnie.

Les médicaments pour dormir peuvent :

- Vous aider à vous endormir plus vite
- Réduire le nombre et la durée des moments d'éveil la nuit
- Prolonger la durée totale du sommeil

Par contre, les médicaments réduisent la quantité de sommeil lent profond et donc, la qualité du sommeil. Avec le temps, le corps s'habitue et les médicaments font moins effet. Ils peuvent aussi créer une dépendance.

De plus, si vous prenez un médicament pour dormir, vous ne devez pas boire de l'alcool en même temps.

Prendre un médicament pour dormir est une solution temporaire. Vous pouvez le faire pendant que vous mettez en place d'autres stratégies pour améliorer votre sommeil.

Pour en savoir plus, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

3.11. Conseils pour les proches

Nous allons terminer cette section avec des conseils pour les proches de personnes qui ont des problèmes de sommeil.

Voici quelques trucs pour aider les personnes à mieux gérer leur sommeil.

- Créer un environnement qui favorise le sommeil
- Assurez-vous que la chambre de la personne est sombre, calme et que la température y est agréable.
- Installez des rideaux qui bloquent la lumière ou proposez à la personne d'utiliser un masque pour les yeux.
- Limitez le bruit dans la chambre.
- Si la personne est votre partenaire, faites chambre à part au besoin.
- Baissez les lumières du domicile 2 ou 3 heures avant le coucher.
- Aidez la personne à choisir un endroit confortable en dehors de la chambre où elle pourra s'installer si elle fait de l'insomnie.
- Encouragez la personne à utiliser le lit seulement pour dormir ou pour les activités sexuelles.

Établir une routine du sommeil

- Encouragez la personne à se coucher et à se lever à la même heure chaque jour.
- Si la personne a besoin d'une sieste durant le jour, encouragez-la à limiter la durée de la sieste pour favoriser le sommeil la nuit.

Favoriser des habitudes de vie saines

- Encouragez la personne à manger 3 repas par jour, à avoir une bonne alimentation et à éviter les grosses collations avant de se coucher.
- Encouragez la personne à être active en tenant compte de ses capacités et de ses symptômes.

Gérer le stress et l'anxiété

- Proposez à la personne de faire des exercices de relaxation avant de se coucher. Par exemple, la méditation et la respiration profonde.
- Pendant la journée, encouragez la personne à faire des activités qu'elle aime en tenant compte de sa fatigue et de ses symptômes.

- Parlez avec elle de ses inquiétudes et des choses qui la stressent pour l'aider à trouver des solutions. Faites-le dans la journée, le plus loin possible de l'heure du coucher.

Limites des stimulants

- Encouragez la personne à boire moins d'alcool et de café, surtout en fin de journée, et à éviter la cigarette en soirée.
- Encouragez la personne à ne pas utiliser d'écran, comme la télévision, le téléphone ou la tablette, au moins une heure avant de se coucher.

Conclusion

En conclusion, le sommeil joue un rôle important pour vous remettre de la COVID longue.

Bien dormir permet de réduire l'effet des symptômes de la COVID longue, comme la douleur, la fatigue, les problèmes de santé mentale et le brouillard cérébral.

À l'inverse, mieux gérer les symptômes de la COVID longue permet aussi d'améliorer le sommeil. À long terme, cela permet également d'améliorer la qualité de vie et l'autonomie.

Les conseils pour améliorer votre sommeil peuvent prendre plusieurs semaines à donner des résultats. Soyez patient et continuez !

Par contre, si dormir reste un problème même après la mise en place de ces conseils, demandez l'aide de professionnels de la santé.

Merci d'avoir lu ce document. N'hésitez pas à le partager avec vos proches. Prenez soin de vous et dormez bien !

4. Passez à l'action !

4.1. Exercice 1 — Journal des préoccupations

Ce que vous devez faire

Écrivez vos préoccupations, vos inquiétudes, vos tâches à faire et vos pensées dérangeantes.

Indiquez le niveau de stress que chacune de ces préoccupations vous cause sur une échelle de 0 à 10. Le 0 veut dire aucun stress et le 10, un très grand stress.

Planifiez un moment le lendemain quand votre énergie et votre concentration seront à leur meilleur pour chercher des solutions, au besoin.

Quand

Au moins 2 h avant le coucher. Si les préoccupations vous empêchent de dormir, vous pouvez aussi le faire au moment de vous coucher ou durant la nuit.

Durée

Maximum 5 minutes. Plus de temps pourrait aggraver vos préoccupations.

4.1.1. Exemple

Préoccupations/tâches à faire/inquiétudes/pensées	Niveau de stress / 10
J'ai une rencontre avec mon patron demain et j'ai peur de perdre mon emploi.	9 / 10
Je reçois ma famille en fin de semaine et j'ai peur de manquer d'énergie.	7 / 10

4.1.2. Modèle de journal des préoccupations

Préoccupations/tâches à faire/inquiétudes/pensées	Niveau de stress / 10
	/ 10
	/ 10
	/ 10

4.2. Exercice 2 — Routine du sommeil

4.2.1. Exemple

Dans le **tableau 1**, écrivez vos mauvaises habitudes de sommeil.

Tableau 1
Mes mauvaises habitudes de sommeil

- Boire du café le soir
- Regarder mon cellulaire avant de me coucher
- Me coucher à des heures différentes tous les soirs

Dans le **tableau 2**, écrivez ce que vous pouvez faire pour améliorer vos habitudes de sommeil.

Tableau 2
Idées pour améliorer mes habitudes de sommeil

- | | |
|--|--------------------------|
| 1) Prendre mon dernier café au dîner | ☐ |
| 2) Ne pas regarder d'écran 1 h avant de me coucher | ☐ |
| 3) Me coucher toujours à la même heure | ☐ |

Dans le **tableau 3**, planifiez votre routine du sommeil.

Tableau 3
Ma routine du sommeil

Horaire	13 h — Dernier café 19 h — Marche de 15 minutes 19 h 30 — Douche et pyjama 20 h — Télévision 21 h — Activité relaxante 22 h — Heure du coucher : Fermer les rideaux et les lumières, et aller au lit.
Activités relaxantes à faire avant de me coucher (à l'extérieur du lit)	1) Lire 2) Écouter de la musique douce 3) Méditer 4) Prendre un bain avec des chandelles
Activités calmes à faire quand j'ai du mal à m'endormir ou que je me réveille la nuit (À l'extérieur du lit)	1) Sudoku ou mots cachés 2) Faire des nœuds dans une ficelle 3) Classer des morceaux de casse-tête 4) Écouter un balado sur un sujet qui ne m'intéresse pas 5) Lire un manuel d'instructions
Heure de coucher souhaité	22 h
Heure de lever souhaitée	7 h

4.2.2. Modèles de tableau pour la routine du sommeil

Tableau 1

Mes mauvaises habitudes de sommeil

1)
2)
3)
4)
5)
6)

Tableau 2

Idées pour améliorer mes habitudes de sommeil

1)	☐
2)	☐
3)	☐
4)	☐
5)	☐
6)	☐

Tableau 3

Ma routine du sommeil

Horaire

1)	_____
2)	_____
3)	_____
4)	_____
5)	_____
6)	_____

Tableau 3 (suite)

Ma routine du sommeil

Activités relaxantes à faire avant de me coucher

(À l'extérieur du lit)

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

Activités calmes à faire quand j'ai du mal à m'endormir ou que je me réveille la nuit

(À l'extérieur du lit)

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

Heure de coucher souhaitée

Heure de lever souhaitée

4.3. Exercice 3 — Agenda du sommeil

Ce que vous devez faire

Commencez à remplir l'agenda 1 à 2 semaines avant la mise en place de votre routine du sommeil.

Faites-le tous les matins. Vous n'avez pas besoin d'indiquer les heures exactes. Des estimations sont suffisantes.

Après avoir mis en place votre routine, continuez de remplir l'agenda. En comparant le avant et le après, vous pourrez voir si la routine fonctionne. Vous pourrez aussi changer des choses, au besoin.

Remplissez l'agenda jusqu'à ce que vous soyez satisfait de votre sommeil.

4.3.1. Exemple

		DATE	INSTRUCTIONS
		9 juillet	← Écrivez la date (celle du matin).
1	Hier, j'ai fait la sieste entre ____h et ____h. (Notez l'heure de toutes les siestes.)	10 h - 10 h 15 15 h 30 - 16 h	← Écrivez l'heure de début et de fin de toutes les siestes même si elles n'étaient pas prévues (ex. : s'endormir devant la télévision).
2	Je me suis couché à ____h.	22 h 15	← Écrivez l'heure à laquelle vous êtes allé au lit.
3	J'ai essayé de m'endormir à ____h.	22 h 30	← Écrivez l'heure à laquelle vous avez essayé de vous endormir. (Cette heure peut être la même que celle où vous êtes allé au lit ou être différente.)
4	Je me suis endormi en ____ minutes.	15 minutes	← Estimez le nombre de minutes que vous avez pris pour vous endormir après avoir commencé à essayer de le faire.

5	Mon sommeil a été interrompu ____ fois.	2	← Estimez le nombre d'éveils dans la nuit qui ont duré plus de 20 à 30 minutes . (Que vous soyez sorti ou non du lit)
6	Au total, mon sommeil a été interrompu pendant _____. (<i>Donnez la durée totale de tous vos éveils.</i>)	1 h 30	← Estimez combien de temps vous avez passé éveillé durant la nuit. N'incluez pas votre dernier réveil du matin.
7	Cette nuit, j'ai eu à me lever ____ fois. (<i>Écrivez le nombre de fois où vous êtes sorti du lit.</i>)	1	← Écrivez le nombre de fois où vous êtes sorti du lit durant la nuit parce que vous n'arriviez à vous rendormir en moins de 20 à 30 minutes .
8	Ce matin, mon dernier réveil a été à ____h. (<i>Notez l'heure du dernier réveil sans vous rendormir.</i>)	6 h 15	← Notez la dernière fois où vous vous êtes réveillé sans vous rendormir.
9	Ce matin, j'ai quitté mon lit à ____h.	7 h	← Écrivez l'heure à laquelle vous vous êtes levé pour la journée.
10	La qualité de mon sommeil de la nuit dernière a été _____. (<i>1 = très mauvaise et 5 = très bonne</i>)	3	← Évaluez la qualité générale de votre sommeil sur une échelle de 1 à 5, où 1 veut dire très mauvaise et 5, très bonne.
11	Hier, j'ai pris _____ pour dormir. (<i>Ex. : médicament, alcool, drogue, produit naturel</i>)	Imovane	← Écrivez les médicaments ou autres produits que vous avez pris pour vous aider à dormir la nuit dernière.

© 2015, Adapté avec la permission de Ouellet, Marie-Christine ; Beaulieu-Bonneau, Simon; Morin Charles M; Savard, Josée (2015). *Gérer l'insomnie et la fatigue après un TCC : manuel d'évaluation et d'intervention*. CIRRIIS-Université Laval. <https://www.cirris.ulaval.ca/wp-content/uploads/2021/07/Agenda-du-sommeil-Exemple-et-instructions.pdf>, page 53.

4.3.2. Modèle de tableau pour l'agenda du sommeil

		DATE	DATE	DATE	DATE	DATE	DATE	DATE
1	Hier, j'ai fait la sieste entre ____h et ____h. (Notez l'heure de toutes les siestes.)							
2	Je me suis couché à ____h.							
3	J'ai essayé de m'endormir à ____h.							
4	Je me suis endormi en ____ minutes.							
5	Mon sommeil a été interrompu ____ fois.							
6	Au total, mon sommeil a été interrompu pendant ____. (Donnez la durée totale de tous vos éveils.)							
7	Cette nuit, j'ai eu à me lever ____ fois. (Écrivez le nombre de fois où vous êtes sorti du lit.)							
8	Ce matin, mon dernier réveil a été à ____h. (Notez l'heure du dernier réveil sans vous rendormir.)							
9	Ce matin, j'ai quitté mon lit à ____h.							
10	La qualité de mon sommeil de la nuit dernière a été ____. (1 = très mauvaise et 5 = très bonne)							
11	Hier, j'ai pris _____ pour dormir. (Ex. : médicament, alcool, drogue, produit naturel)							

À propos des images - Crédits visuels

Les icônes et les images utilisées dans la vidéo et le document « La gestion du sommeil en contexte de COVID longue » sont sous licence de Shutterstock.com.

5. Ressources

5.1. Les applications de gestion du stress

- [RespiRelax+](#)
- [Petit Bambou](#)
- Ohdio (Radio-Canada)
- [Breathe : devenez sans stress](#)
- [Insight Timer](#) (Anglais)
- [Mental Health App for Meditation & Sleep - Headspace](#) (Anglais)
- [Mindfulness Coach](#) (Anglais)
- [Let's Meditate: Relax & Sleep](#) (Anglais)

5.2. La médication et la relaxation

5.2.1. Microsieste

Audio

- [Méditation 100% BREAK avec PIANO – Spécial sommeil, récupération et micro-sieste contre STRESS](#)

5.2.2. Méditation et relaxation

Audio

- [La méditation par la Pleine conscience \(Mindfulness\)](#)
- [Méditer et respirer](#)
- [Balado : Méditation et relaxation](#)
- [Palouse mindfulness](#) (Anglais)

Fiche santé

- [La relaxation pour mieux gérer le stress](#)

5.2.3. Relaxation musculaire Jacobson

Audio

- [Relaxation progressive de Jacobson](#)
- [Relaxation musculaire progressive](#)
- [La relaxation musculaire progressive \(Adaptation de la méthode Jacobson\)](#)

- [Site web : La relaxation progressive de Jacobson | Thérapie cognitivo — comportementale : guides de pratiques et autres outils](#) :
 - [Guide : La relaxation progressive de Jacobson](#)
 - [La relaxation progressive de Jacobson : instructions](#)
 - [Audio : Relaxation progressive de Jacobson : phase active](#)
 - [Audio : Relaxation progressive de Jacobson : phase différentielle](#)
 - [Audio : Relaxation progressive de Jacobson : phase abrégée](#)
 - [Audio : Relaxation progressive de Jacobson : phase passive](#)

Si vous avez de la douleur, évitez la relaxation musculaire Jacobson

5.2.4. La respiration consciente et la cohérence cardiaque

- [Cohérence cardiaque](#)

Audio

- [Calme au cœur du chaos](#)
- [Cohérence cardiaque - bruit de mer - 6 respirations / minutes](#)
- [Tactical breathing for the military](#) (Anglais)

Si vous avez de l'essoufflement ou des problèmes respiratoires, évitez la cohérence cardiaque. Faites plutôt la respiration à lèvres pincées. Lisez la fiche santé du CHUM sur le sujet : [MPOC — La respiration à lèvres pincées](#)

5.2.5. La visualisation — Imagerie mentale

- [Se calmer par la visualisation — Forêt imaginaire](#)
- [L'imagerie mentale dirigée - Gestion du stress et adaptation - La santé mentale au quotidien — une ressource pour la salle de classe](#)
- [Visualisation guidée — se libérer ♦ Ginkgo](#)
- [Visualisation du lieu calme, sécuritaire et apaisant](#)

5.3. Les ressources pour les autres troubles du sommeil

Apnée du sommeil

- [Fiche santé — Apnée du sommeil](#)

Syndrome des jambes sans repos

- [Syndrome des jambes sans repos en insuffisance rénale avancée](#)

Dormez là-dessus ! / Sleep on it!

- [Démystifier le Sommeil & Proposer des Solutions - DORMEZ LÀ-DESSUS!](#)
- [Demystify Sleep & Propose Solutions — SLEEP ON IT! \(Anglais\)](#)

6. Bibliographie

- Alzueta, E., Perrin, P. B., Yuksel, D., Ramos-Usuga, D., Kiss, O., Iacovides, S., Zambotti, M. de, Cortes, M., Olabarrieta-Landa, L., Arango-Lasprilla, J. C. et Baker, F. C. (2022). An international study of post-COVID sleep health. *Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation*, 8(6), 684-690. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2022.06.011>
- Bocek, J., Prasko, J., Genzor, S., Hodny, F., Vanek, J., Pobeha, P., Belohradova, K. et Ociskova, M. (2023). Sleep Disturbance and Immunological Consequences of COVID-19. *Patient Preference and Adherence*, 17, 667-677. <https://doi.org/10.2147/PPA.S398188>
- Cassetete22 Entraide TC. (2017). Comment gérer insomnie et fatigue après traumatisme crânien. <https://www.cassetete22.com/gerer-insomnie-et-fatigue-apres-un-traumatisme-cranien/>
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de Montérégie-Ouest. (2022). Services de réadaptation CO-VIE. Atelier-Habitudes de vie.
- Iacovides, S., Alzueta, E., Perrin, P. B., Yuksel, D., Ramos-Usuga, D., Kiss, O., de Zambotti, M., Cortes, M., Olabarrieta-Landa, L., Arango-Lasprilla, J. C. et Baker, F. C. (2022). Effects of Long COVID on Sleep Health. *Sleep Medicine*, 100, S77. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.05.216>
- Institut de formation continue du Québec. (2023). *Sommeil : quand cette occupation devient un enjeu, que faire ? [Formation]*. Institut de formation continue du Québec. <https://ifcq.natlafontaine.ca/nos-formations-old/>
- Koppejan, A. (2023). Do Your Patients Tell You They Cannot Sleep? *Canadian Physiotherapy Association*. <https://physiotherapy.ca/divisions/pain-science/do-your-patients-tell-you-they-cannot-sleep/>
- Kotova, O. V., Medvedev, V. E., Poluektov, M. G., Belyaev, A. A. et Akarachkova, E. S. Sleep disorders in post-COVID syndrome - a problem of psychiatry or neurology? (2022). (En russe). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35759562/>
- Lopez-Leon, S., Wegman-Ostrosky, T., Perelman, C., Sepulveda, R., Rebolledo, P. A., Cuapio, A. et Villapol, S. (2021). More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 11(1), 16144. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-95565-8>
- Marion, L.-P., Savard, J., Savard, M.-H., Beaulieu-Bonneau, S., Caplette-Gingras, A., Casault, L., Morin, C. et Ouellet, M.-C. (2019). Insomnie et cancer [Dépliant]. <https://www.chudequebec.ca/chudequebec.ca/files/f0/f01bdf4b-e3b9-48a5-8808-9d6011e4524d.pdf>
- Mayer, P., Tisseyre, C. et Voyer, B. (2012). *Dormir : le sommeil raconté : apprivoiser son sommeil pour être en meilleure santé*. Éditions Pierre Tisseyre. <https://catalogue.santecom.qc.ca/cqi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=55873>

- McGill : Le cerveau à tous les niveaux,. (2012). *La chronobiologie*. https://lecerveau.mcgill.ca/flash/i/i_11/i_11_p/i_11_p_hor/i_11_p_hor.html
- Merikanto, I., Dauvilliers, Y., Chung, F., Wing, Y. K., De Gennaro, L., Holzinger, B., Bjorvatn, B., Morin, C. M., Penzel, T., Benedict, C., Koscec Bjelajac, A., Chan, N. Y., Espie, C. A., Hrubos-Strøm, H., Inoue, Y., Korman, M., Landtblom, A.-M., Léger, D., Matsui, K., ... Partinen, M. (2023). Sleep symptoms are essential features of long-COVID – Comparing healthy controls with COVID-19 cases of different severity in the international COVID sleep study (ICOSS-II). *Journal of Sleep Research*, 32(1), e13754. <https://doi.org/10.1111/jsr.13754>
- Morin, C. M. (2021). *Vaincre les ennemis du sommeil* (3e édition). les Éditions de l'Homme. https://catalogue.santecom.qc.ca/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=129960&query_desc=%20Vaincre%20les%20ennemis%20du%20sommeil.
- Morin, C. M. et Benca, R. (2012). Chronic insomnia. *The Lancet*, 379(9821), 1129-1141. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60750-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60750-2)
- Ouellet, M.-C., Beaulieu-Bonneau, S., Savard, J. et Morin, C. M. (2015). *Insomnie et fatigue après un traumatisme craniocérébral : manuel d'évaluation et d'intervention*. https://www.cirris.ulaval.ca/wp-content/uploads/2021/07/Insomnie-et-fatigue-apres-un-TCC_Manuel-devaluation-et-dintervention-AVEC-LIENS.pdf
- Schwab, R. J. (2023). Prise en charge du patient qui présente un trouble du sommeil et de la vigilance. Dans *Troubles du sommeil et de la vigilance* (Manuel Merck). <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-neurologiques/troubles-du-sommeil-et-de-la-vigilance/prise-en-charge-du-patient-qui-presente-un-trouble-du-sommeil-et-de-la-vigilance>
- Statistique Canada Gouvernement du Canada. (2018). *Prévalence de l'insomnie chez les Canadiens âgés de 6 à 79 ans*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2018012/article/00002-fra.htm>
- Tang, Y., Gong, M., Qin, X., Su, H., Wang, Z. et Dong, H. (2021). The Therapeutic Effect of Aromatherapy on Insomnia: a Meta-Analysis. *Journal of Affective Disorders*, 288, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.066>
- Thibault, R. et Association canadienne des ergothérapeutes (ACE). (2021). *Les prérequis à la résilience [Webinaire]*. https://caot.ca/site/prac-res/pr/freewebsinars/resilience?language=fr_FR&nav=sidebar&banner=4&language=en_CA
- Trauer, J. M., Qian, M. Y., Doyle, J. S., Rajaratnam, S. M. W. et Cunnington, D. (2015). Cognitive Behavioral Therapy for Chronic Insomnia. *Annals of Internal Medicine*, 163(3), 191-204. <https://doi.org/10.7326/M14-2841>
- Van Maanen, A., Meijer, A. M., van der Heijden, K. B. et Oort, F. J. (2016). The effects of light therapy on sleep problems: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 29, 52-62. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2015.08.009>

Yeung, W.-F., Chung, K.-F., Poon, M. M.-K., Ho, F. Y.-Y., Zhang, S.-P., Zhang, Z.-J., Ziea, E. T.-C. et Wong, V. T. (2012). Acupressure, reflexology, and auricular acupressure for insomnia: A systematic review of randomized controlled trials. *Sleep Medicine*, 13(8), 971-984. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2012.06.003>

