RÉFÉRENTIEL

SOMMEIL

POUR BIEN VIEILLIR

Ensemble, les caisses de retraite s'engagent

SÉCURITÉ SOCIALE l'Assurance Retraite

SÉCURITÉ SOCIALE INDÉPENDANTS

CNRACL La retraite des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers

msa santé famille retraite services L'essentiel & plus encore

SOMMAIRE

1. Objet du référentiel 4

2. Contexte et références 4
   2.1 Contexte institutionnel 4
   2.2 Références méthodologiques et bibliographiques 5

3. Définition & cadre théorique 7

4. Objectifs et contenu du référentiel 8
   4.1 Objectifs des actions 8
   4.2 Public cible 9
   4.3 Approche pédagogique 9
   4.4 Forme et contenu 15
   4.5 Formation des animateurs 15
   4.6 Évaluation 12
   4.7 Recommandations post-ateliers 25

5. Annexes 26
   Annexe 1. Bibliographie 26
   Annexe 2. Tableau récapitulatif 29
   Annexe 3. Liste des formations sommeil 31
   Annexe 4. Fiche de synthèse 34

1. Objet du référentiel

Le présent référentiel tend à définir les objectifs et le périmètre d'intervention des actions attendues et soutenues dans le cadre des actions collectives de prévention de la thématique « sommeil ».

Dans une dynamique de promotion de la santé, cet atelier sur le sommeil est une action de prévention primaire des troubles du sommeil pour en réduire en amont la prévalence. Il a vocation à sensibiliser, informer et éduquer le public âgé à une bonne hygiène du sommeil et à connaître le fonctionnement du sommeil.

2. Contexte et références

2.1 Contexte institutionnel

Les conventions d'objectifs et de gestion (COG) retraite et maladie et l'offre commune en prévention portée par l'Assurance retraite, la CNRACL, la MSA et la Sécurité sociale pour les indépendants réaffirment leur volonté de rapprochement interrégimes et interbranches pour asseoir la légitimité des caisses de retraite comme acteurs de la promotion du bien vieillir.

En adoptant début 2014 une convention « la retraite pour le Bien vieillir, l'offre commune interrégime pour la prévention et la préservation de l'autonomie » et en définissant les contours d'une identité commune « Pour bien vieillir – Ensemble, les caisses de retraite s'engagent », L'Assurance retraite, la CNRACL, la MSA et la Sécurité sociale pour les indépendants ont ainsi marqué leur engagement à structurer l'ensemble de leurs actions en faveur du bien vieillir autour d'une approche institutionnelle commune.

Le développement des actions collectives de prévention s'inscrit dans le cadre des engagements pris par L'Assurance retraite et de sa COG 2018-2022.
Cette COG poursuit différentes ambitions :

- repérer et accompagner les retraités fragiles ;
- contribuer à l'adaptation des logements individuels et développer les lieux de vie collectifs ;
- créer des parcours de prévention en lien avec les collectivités territoriales, les professionnels du secteur et les autres branches de la Sécurité sociale ;
- accompagner de nouveaux publics et développer l'offre de prévention de la perte d'autonomie ;
- favoriser l'innovation et l'inclusion sociale de tous les retraités.

Dans le cadre des actions collectives de prévention, de nombreux travaux sont initiés par les caisses de retraite. La priorité est de consolider ces différentes démarches, et de définir une doctrine dans le cadre d'une dynamique de coconstruction interne au comité de projet, mais également en interrégime. Ce programme d'actions de prévention aborde l'ensemble des dimensions du bien vieillir : nutrition, mémoire, équilibre, activités physiques adaptées, habitat, transition emploi-retraite. Ces thématiques traitées dans l'offre commune renvoient aux différents déterminants de l'avancée en âge. En complément, il existe d'autres actions qui traitent de sujets différents, innovants, en fonction des partenaires mobilisés sur les territoires : inclusion numérique, sexualité, gestion du stress, sécurité routière. La construction de ce référentiel « sommeil » s'inscrit dans cette démarche.

2.2 Références méthodologiques et bibliographiques

Les nombreux travaux réalisés depuis plusieurs années par les caisses de retraite, en interne et avec leurs partenaires, sont le fruit d'une connaissance fine du terrain et de collaborations riches avec des experts.

Ce référentiel s'appuie donc sur ces différents travaux et également sur d'autres références, parmi lesquelles :

> des ouvrages scientifiques à visée médicale :
  - Billiard (M.), Le sommeil normal et pathologique. Troubles du sommeil et de l'éveil. Paris, Masson, coll. Précis de médecine, 1998. Cet ouvrage aborde la physiologie du sommeil indispensable à la compréhension de la pathologie ; les différentes explorations du sommeil et du couple vigilance/somnolence ainsi que les méthodes d'analyse ; les troubles du sommeil proprement dits (insomnies, troubles de l'éveil, troubles du rythme circadien du sommeil, parasomnies), les pathologies liées au sommeil ou aggravées par celui-ci (ronflements, apnées du sommeil, troubles cardio-vasculaires liés au sommeil, etc.) et les troubles non liés au sommeil mais qui peuvent impacter celui-ci,
  - Billiard (M.), Dauviliers (Y.). Les troubles du sommeil. Elsevier Masson, 2011, Paris, 2e édition. Cette nouvelle édition fait le point sur le sommeil normal, l'exploration du sommeil et de l'éveil, la somnolence et la vigilance, les troubles du sommeil et de l'éveil et sur les nombreuses maladies organiques et psychiatriques dépendantes du sommeil ou ayant un impact sur lui. D'un usage très pratique, cet ouvrage de référence est agrémenté d'index et de questionnaires, d'inventaires et échelles utilisés pour préciser les troubles du sommeil et de l'éveil. Il est complété par un glossaire étendu nécessaire à une bonne compréhension de la terminologie du sommeil et de ses troubles,

Il s'adresse aux médecins généralistes et spécialistes, aux étudiants en médecine, aux infirmiers, aux psychologues désireux de s'ouvrir à un domaine encore peu enseigné dans les facultés et écoles et à tous les chercheurs intéressés par ce sujet,

- société française de recherche et médecine du sommeil, Classification internationale des pathologies du sommeil 3 version, 2014. La SFRMS propose la traduction française de la 3e version de l'International Classification of Sleep Disorders (ICSD-3) publiée par l'Académie Américaine de la Médecine du Sommeil (AASM) ;

> des ouvrages de type conseils accessibles au public :

- Les carnets du sommeil. Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INSV) : une dizaine de carnets disponibles en ligne (www.institut-sommeil-vigilance.org/mon-sommeil-en-pratique) qui abordent les thématiques suivantes : « Sommeil, un carnet pour mieux comprendre », « Sommeil, chambre et literie », « Sommeil et stress », « Sommeil, quand il prend de l'âge », « Hypersomnies », « Sommeil et diabète », « Sommeil et nutrition »,
- Billiard (M.). De l'art de bien dormir : idées reçues sur le sommeil. Cavalier Bleu Eds, 2012. Qu'il s'agisse du sommeil lent ou paradoxal, des rêves, des troubles du sommeil, les idées reçues abondent : « Le sommeil de début de nuit compte double », « On apprend en dormant », « L'insomnie est signe d'anxiété », « Les somnifères sont dangereux ». Certaines sont pleines de bon sens, d'autres partiellement exactes, d'autres encore totalement erronées,
- Morin (C.M.). Vaincre les ennemis du sommeil. Les Éditions de l'Homme, 2009, 2e édition. Ce livre propose un programme complet pour vaincre les troubles du sommeil sans médicaments. Après avoir expliqué les stades du sommeil, il présente comment on peut modifier ses habitudes et ses attitudes pour contrôler l'insomnie. Il enseigne également différentes techniques de relaxation et propose des moyens efficaces pour créer un environnement propice au sommeil, ainsi que des informations utiles sur le décalage horaire, l'apnée, la narcolepsie, les somnifères, de même que sur les troubles du sommeil spécifiques aux enfants, aux adolescents et aux personnes âgées,
- Mullens (E.). Apprendre à dormir. Paris : Éditions Josette Lyon, 2005. Cet ouvrage décrypte les raisons de l'insomnie : méconnaissance de ses rythmes de sommeil, mauvaises habitudes de vie (sieste prolongée, excitants, manque d'exercice, erreurs alimentaires, etc.) et troubles respiratoires (apnées),
- Royant-Parola (S.) Comment retrouver le sommeil par soi-même ? Édition Odile Jacob. Cet ouvrage propose des moyens simples pour sortir de l'impasse de l'insomnie,

- Arnulf (I.) et Slimani (V.) Le sommeil. Mango Éditions, 16 mars 2018. Ce livre présente les clés du sommeil et les clés pour l'apprivoiser,
- Le Pennec (A.) et Royant-Parola (S.) Quoi de neuf sur le sommeil ? : Bien dormir pour mieux se porter, Éditions Quae, 2018. Cet ouvrage s'intéresse aux vertus du sommeil et passe au crible les nombreux grains de sables susceptibles de les enrayer.

Une bibliographie plus complète vous est proposée en annexe 1.

3. Définition & cadre théorique

Le sommeil est un besoin physiologique et fondamental ; un être humain passe environ le tiers de sa vie à dormir. Il a une double fonction : il est à la fois un déterminant d'une bonne santé et un indicateur de qualité de vie. Il est donc soumis à de nombreux facteurs perturbateurs (environnement, hygiène de vie, pathologies, etc.). Les différentes études menées par l'Institut National du Sommeil et de la Vigilance montrent que le vieillissement modifie le rythme veille-sommeil.

À partir de 60 ans, on observe généralement que :

> la structure du sommeil se modifie progressivement :
  - le temps global de sommeil est réduit à sept heures par jour en moyenne,
  - le temps de sommeil par nuit diminue alors que la fréquence des siestes en journée augmente,
  - le délai d'endormissement s'allonge,
  - le sommeil léger augmente au détriment du sommeil profond,
  - l'avance de phase augmente : le coucher se fait plus tôt et le réveil survient plus tôt ;

> la qualité du sommeil diminue peu à peu, il devient plus fragmenté en raison de réveils plus fréquents.

Les plaintes de sommeil sont fréquentes chez les personnes de 60 ans et plus et s'accentuent avec l'âge puisque 40 % des personnes de 75 ans et plus se plaignent de leur sommeil (enquête INVS MGEN / 2014). Ces troubles du sommeil peuvent être liés à des facteurs :

> physiologiques ;

> psychologiques (anxiété, dépression, stress, solitude, etc.) ;

> organiques (troubles respiratoires du sommeil, douleurs, troubles prostatiques, mouvements périodiques des jambes la nuit, troubles du comportement et agitation) ;

> thérapeutiques (médicaments qui induisent une insomnie ou une somnolence dans la journée).

Il est remarqué qu'en vieillissant, les réveils sont plus nombreux durant la nuit, les difficultés d'endormissement plus fréquentes tout comme les réveils précoces matinaux.

Avec l'âge, les pathologies du sommeil sont également plus fréquentes : insomnie, somnolence excessive, syndrome d'apnées du sommeil, mouvements périodiques des membres inférieurs et syndrome des jambes sans repos.

Les conséquences de ces troubles du sommeil ont des effets néfastes sur la qualité de vie et l'état de santé général des personnes de plus de 50 ans.

On observe notamment :

- pour les personnes somnolentes : 35 % souffrent de difficultés mnésiques ;
- pour les personnes souffrant d'insomnie : 37,1 % souffrent d'une maladie chronique du dos et des articulations, 21,1 % de douleurs chroniques, 16,4 % de troubles de l'audition, 14,3 % de troubles de l'équilibre, 12,7 % de troubles respiratoires et 9 % de troubles de la mémoire ;
- pour les personnes souffrant d'apnées du sommeil : 46,9 % souffrent d'une maladie du dos, 33,6 % d'une maladie cardiaque, 30,3 % de douleurs chroniques et 24,3 % de troubles de l'audition.

D'autres conséquences inhérentes aux troubles du sommeil peuvent également survenir dans la vie quotidienne : augmentation des accidents domestiques et des accidents de la route, plus grande prévalence du diabète et de l'obésité, diminution de la dépense énergétique et surconsommation médicamenteuse.

4. Objectifs et contenu du référentiel

4.1 Objectifs des actions

Objectifs stratégiques :

La finalité de la thématique « sommeil » par le biais des actions qui y sont développées vise à sensibiliser, informer et former le public retraité à une bonne hygiène du sommeil.

Il s'agit de mieux connaître son sommeil et d'être en capacité d'identifier les éventuels troubles et perturbations.

Ces actions doivent permettre aux retraités de préserver leur qualité de vie mais également de maintenir le lien social autour d'un atelier sur le bien et/ou le mieux dormir.

Objectifs opérationnels :

Afin de concourir à la réalisation de l'objectif stratégique, les actions devront alors permettre de répondre aux objectifs suivants :

Objectifs transversaux :

- sensibiliser à l'importance de suivre un parcours de prévention global ;
- développer et entretenir le lien social.

Objectifs spécifiques :

- comprendre les mécanismes du sommeil et les facteurs modulateurs ;
- identifier la nature des troubles du sommeil, leurs causes et leurs conséquences et détecter le cas échéant, les affections ou pathologies existantes ;
- fournir des repères, des conseils et des recommandations favorisant une bonne hygiène du sommeil ;
- savoir organiser sa journée, son sommeil et son repos en fonction de son rythme de vie.

4.2 Public cible

Toutes les personnes retraitées autonomes, en priorité celles vivant à domicile (y compris résidence autonomie, petite unité de vie) et les publics relevant des territoires identifiés fragilisés par l'observatoire régional des fragilités. Une incitation à participer à plusieurs au sein du même foyer (couple par exemple) peut être privilégiée pour faciliter l'intégration des changements quotidiens.

4.3 Approche pédagogique

- tenir un discours positif ;
- favoriser une démarche participative basée sur l'échange et une approche positive favorisant la réflexion et l'expression des retraités sur leur propre situation ;
- déroulé de l'action :
  - réflexion, informations et apports théoriques sur le sommeil,
  - temps d'échanges dans le groupe et avec l'intervenant,
  - mise en relation des expériences de vie des participants,
  - apport de conseils, recommandations et bonnes pratiques,
  - diffusion de messages de prévention validés sur :
    - les modifications du sommeil liées à l'avancée en âge ;
    - les conseils sur « comment s'y adapter » ;

- l'identification et la mise en place des pratiques les plus adaptées à la vie de chacun ;
- l'orientation vers le médecin traitant en cas de perturbations avérées du sommeil ou de plaintes fortes ;

– utiliser des outils, des techniques d'animation ludiques favorisant les échanges, l'interactivité entre les participants tels que :
  - tour d'expression sur la thématique pour cerner les attentes des participants ainsi que leur appréciation de la qualité de leur sommeil ;
  - agenda du sommeil, comme outil d'autodiagnostic et de réflexion ;
  - exercices et temps de relaxation ;
  - photo-langages pour susciter et favoriser les échanges entre participants ;
  - supports pédagogiques et ludiques à compléter collectivement pour renforcer l'esprit de groupe et favoriser les acquisitions de manière dynamique.

4.4 Forme et contenu

Les actions développées dans le cadre de ce référentiel doivent s'organiser en trois phases dans lesquelles des apports théoriques et des temps d'échanges sont systématiquement intégrés :

> Phase 1 : Comprendre les mécanismes du sommeil ;
> Phase 2 : Identifier les perturbations du sommeil ;
> Phase 3 : Apprendre à mieux dormir.

Ces 3 phases sont indispensables pour amorcer et faciliter le changement de comportements : comprendre, identifier et mettre en pratique.

Les changements suscités par la participation à l'atelier en matière d'hygiène du sommeil sont progressifs. Un temps d'action minimum est donc nécessaire : temps de réflexion sur soi, d'appropriation et mise en place des conseils.

L'atelier sommeil s'organise autour de 6 à 8 séances.

	MINIMUM ATTENDU	MAXIMUM ATTENDU
Durée d'un cycle	1,5 à 2 MOIS	3 MOIS
Nombre de séances	6 séances de 2h à raison d'une séance par semaine	8 séances de 2h à raison d'une séance par semaine
	PHASE 1 : COMPRENDRE LES MÉCANISMES DU SOMMEIL	
	2 SÉANCES	3 SÉANCES
	Présentation de l'atelier Les évolutions du sommeil au cours de la vie Les comportements de sommeil	
	PHASE 2 : IDENTIFIER LES PERTURBATIONS DU SOMMEIL	
	3 SÉANCES	3 SÉANCES
	Causes et conséquences des perturbations du sommeil Troubles, perturbations du sommeil et orientations Agenda du sommeil et profil de dormeur	
	PHASE 3 : APPRENDRE À MIEUX DORMIR	
	1 SÉANCE	2 SÉANCES
	Trucs et astuces pour mieux dormir	Trucs et astuces pour mieux dormir : la journée Trucs et astuces pour mieux dormir : la nuit
	PHASE « BILAN » : OPTIONNELLE	
	1 SÉANCE BILAN DE 2H	
	Quel que soit le nombre de séances retenu, cette séance bilan peut se dérouler 3 à 6 mois après la dernière séance de l'atelier afin de mesurer l'impact des actions sur les participants et pour faire le point sur les changements de comportements. Si cette séance bilan ne peut être mise en place, il est important de pouvoir recueillir les avis des participants 3 à 6 mois après l'atelier, grâce à l'envoi d'un questionnaire d'évaluation (T2 Cf. la partie évaluation).	

Minimum attendu dans le contenu des séances

Les situations de travail proposées durant les séances collectives doivent :

- permettre aux retraités de connaître les mécanismes du sommeil et son fonctionnement ;
- aider les retraités à reconnaître les caractéristiques et les signes du sommeil et de l'éveil ;
- apporter des conseils afin de soulager et diminuer les troubles simples du sommeil liés à l'hygiène de vie ;
- valoriser l'implication active et la démarche personnelle des participants au sein d'une dynamique de groupe (exemple : les inciter à remplir leurs agendas du sommeil, les encourager à expérimenter des pratiques proposées pendant l'action répondant à leurs besoins) ;
- reposer sur l'écoute réciproque, la création de lien social et l'échange de bonnes pratiques ;
- avoir un caractère progressif et évolutif pour permettre une sensibilisation des retraités, une auto-appropriation des connaissances et une auto-observation, qui à terme pourront faire si besoin évoluer leurs habitudes et comportements ;
- rassurer les retraités, autant que possible, sur leur qualité de sommeil et dédramatiser les perturbations liées au vieillissement ;
- faire comprendre aux retraités que le sommeil est individuel : à chaque personne, son sommeil, sa quantité et sa qualité (nous n'avons pas tous les mêmes besoins) ;
- favoriser la connaissance des déterminants et du repérage précoce des difficultés de sommeil et offrir des réponses personnalisées aux participants.

Afin de créer le cadre propice à l'atelier, l'animateur doit donc être en capacité de :

- créer de l'échange et de la convivialité ;
- gérer les échanges dans le respect et l'écoute mutuels de chacun ;
- interagir avec le groupe en adaptant son mode de communication aux éventuelles difficultés de compréhension des seniors ;
- répondre aux questions des participants ou bien si cela n'est pas possible, se rapprocher des ressources à sa disposition pour apporter la réponse la plus pertinente, connaître les ressources pour orienter les personnes.

Il insiste sur le fait que les actions développées dans le cadre de la thématique Sommeil permettent d'apporter des clés pour mieux dormir dans une logique générale de prévention et de promotion de la santé « globale ».

L'animateur veille à créer et conserver la dynamique collective au fur et à mesure de l'avancée de l'atelier. Dans les cas où l'animateur est interpellé sur des questions personnelles (d'ordre familial ou psychologique, etc.), il devra s'efforcer d'y répondre de manière généraliste afin de ne pas entrer dans une logique de suivi individuel et de permettre à chacun de pouvoir bénéficier des conseils apportés. En effet, il n'a pas vocation à aborder les problèmes individuels et il convient d'être vigilant quant aux conseils formulés aux participants. Ceux-ci doivent toujours faire l'objet de validations et de cautionnements scientifiques (Cf. Les carnets du sommeil de l'INSV). Une orientation vers un professionnel de santé est à privilégier pour toute question individuelle et en réponse à toute demande de conseils personnalisés.

Il insiste également sur le fait que les différents éléments abordés au fil des séances sont des leviers sur lesquels agir en cas de difficultés de sommeil. Si la personne n'a pas de perturbations de sommeil, elle ne doit pas changer ses habitudes.

Outre l'aspect préventif sur le bien vieillir et la santé des retraités, ces actions sont également l'occasion de créer du lien social et des échanges au sein du groupe.

Minimum attendu dans les outils utilisés

À minima, il est préconisé d'utiliser les 4 outils ci-dessous :

- 1°) agenda du sommeil : le modèle conseillé est l'agenda du réseau Morphée : il est facile d'utilisation et doté d'une notice explicative ;
- 2°) évaluation de la somnolence diurne : le modèle conseillé est l'échelle d'Epworth : elle est facilement compréhensible et remplissage par les participants ;
- 3°) fiche d'hygiène du sommeil donnant des conseils simples pour permettre un bon sommeil ;
- 4°) questionnaire d'évaluation de son sommeil.

Chaque outil est détaillé dans le tableau de la page suivante.

OUTIL	OBJECTIFS	CONTENU
Agenda du sommeil (modèle conseillé : agenda du réseau Morphée)	> Comprendre comment s'organise son rythme éveil/sommeil > Identifier les possibles erreurs en matière d'hygiène du sommeil	L'agenda doit être rempli pendant 3 semaines au minimum, à deux moments de la journée : > le matin au réveil pour décrire le déroulement de la nuit ; > le soir pour reporter ce qui s'est passé dans la journée.
Évaluation de la somnolence diurne (modèle conseillé : échelle d'Epworth)	> Évaluer l'état de somnolence diurne	Les participants doivent évaluer, à travers 8 situations du quotidien, leur risque de s'endormir en journée : Le score est mesuré sur un total de 24 points : > de 0 à 6 : il n'y a pas de somnolence ; > de 7 à 10 : somnolence modérée et une vigilance s'impose ; > supérieur à 10 : il existe une somnolence avérée et le participant peut être orienté vers une consultation médicale spécialisée (centre du sommeil, par exemple). L'échelle d'Epworth est administrée en première et en dernière séance afin de mesurer l'évolution des résultats.
Fiche d'hygiène du sommeil	> Rappeler les gestes et habitudes à adopter pour bien dormir	Elle résume les conseils pour bien dormir abordés au fur et à mesure des séances. Elle repose sur les enseignements des guides pratiques de l'Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INSV).
Questionnaire de l'évaluation de son sommeil	> Connaître le profil du participant > Identifier ses habitudes de sommeil > Identifier des perturbations ou troubles éventuels > Identifier des évènements perturbateurs survenus au cours ou en dehors de l'atelier	Il est composé de questions permettant d'évaluer la qualité de son sommeil, de son réveil et de sa forme en journée ; d'identifier l'existence de troubles du sommeil et de noter la prise de médicaments pour bien dormir. Il est administré en première et en dernière séance afin de mesurer l'évolution des résultats.

D’autres outils sont conseillés en complément :

- 5°) Fiches de synthèse des séances à remettre aux participants ;
- 6°) Questionnaire d’évaluation des connaissances : il évalue les connaissances sur le sommeil et la bonne appropriation des participants des contenus théoriques des séances à travers une dizaine de questions simples ;
- 7°) Questionnaire de typologie circadienne : il permet de définir le profil de dormeur (gros dormeur/petit dormeur ; du matin/du soir) ainsi que les difficultés éventuelles liées au sommeil.

4.5 Formation des animateurs

Il convient de s’assurer de la qualification de l’animateur pour intervenir sur le thème du sommeil auprès d’un public âgé. Le cas échéant, l’animateur « prévention » pourra être formé à la thématique Sommeil et au programme proposé.

L’animateur a un rôle essentiel et central en raison des messages et des connaissances qu’il va diffuser au fil des séances.

Formations conseillées :

- DU ou DIU sommeil ;
- atelier sommeil au cours d’une formation universitaire ;
- certificat de formation d’un organisme agrémenté (SFRMS, Morphée, etc.).

Vous trouverez une liste non-exhaustive des principales formations en annexe 3.

4.6 Évaluation

L’évaluation est réalisée en 3 temps via un questionnaire :

- T0 : en début du cycle des séances ;
- T1 : en fin de cycle des séances ;
- T2 : 3 à 6 mois après la fin des séances.

Questionnaire Sommeil
TO – Première séance de l'atelier

Informations renseignées par l'animateur

Nom et prénom de l'animateur : .....

Nom de l'atelier : .....

N° d'anonymisation du participant : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(code Insee / année / mois / jour / code atelier / N° ordre)

Nous vous invitons à participer à l'évaluation de l'atelier en répondant au questionnaire ci-dessous. Cette évaluation étant très utile pour faire évoluer et améliorer le programme, nous vous remercions de bien vouloir renseigner toutes les questions. Conformément à la loi Informatique et Libertés, les informations recueillies sur le questionnaire ont fait l'objet de formalités Cnil. Nous nous engageons à ce que l'exploitation des résultats destinés aux caisses de retraite respecte l'anonymat.

POUR VOUS CONNAÎTRE

1. Vous êtes :
☐ un homme ☐ une femme

2. Votre âge :
☐ moins 60 ans ☐ 60 à 64 ans ☐ 65 à 69 ans ☐ 70 à 74 ans
☐ 75 à 79 ans ☐ 80 à 84 ans ☐ 85 à 89 ans ☐ 90 ans et plus

3. Votre situation matrimoniale :
☐ en couple ☐ divorcé(e), séparé(e) ☐ célibataire ☐ veuf(ve)

4. Vous habitez (plusieurs réponses possibles) :
☐ seul(e) ☐ avec votre conjoint(e) ☐ avec un enfant ☐ avec d'autres personnes

5. Vous résidez :
☐ en maison ☐ en appartement ☐ en foyer logement ☐ en maison de retraite non médicalisée

6. Vos moyens de déplacement au quotidien (plusieurs réponses possibles) :
☐ à pied ☐ à vélo/ en deux-roues ☐ en voiture ☐ en transport en commun ☐ autre

7. Votre caisse de retraite principale (une réponse possible) :
☐ Carsat (Cnav/Assurance retraite) ☐ MSA ☐ La Sécurité sociale pour les indépendants
☐ CNRACL ☐ Enim/CANSSM ☐ Cnieg (électricité-gaz)
☐ Autre régime, préciser : .....

POUR VOUS CONNAÎTRE

8. Votre situation (une réponse possible) :
☐ pré-retraité(e) ☐ retraité(e) ☐ en activité professionnelle ☐ sans activité professionnelle
☐ en arrêt de travail (accident, maladie) ☐ en invalidité ☐ demandeur d'emploi

9. Votre (dernière) activité professionnelle :
☐ ouvrier ☐ employé ☐ profession intermédiaire (métiers de l'enseignement) ☐ cadre
☐ artisan, commerçant ☐ professions libérales ☐ agriculteur ☐ sans activité professionnelle

10. Par qui ou comment avez-vous eu connaissance de l'atelier ? (plusieurs réponses possibles) :
☐ votre entourage (amical, familial, voisinage, etc.)
☐ un professionnel de santé (médecin, pharmacien, kinésithérapeute, infirmier, etc.)
☐ la presse, les journaux, un site internet
☐ la mairie ou le CCAS
☐ le Clic ou la maison de l'autonomie
☐ votre caisse de retraite
☐ un salon ou un forum ou une conférence
☐ lors d'un autre atelier
☐ par votre caisse de retraite complémentaire
☐ par une assistance sociale
☐ par un évaluateur des besoins d'aide à domicile
☐ autre, préciser : .....

11. Avez-vous participé à une conférence présentant les ateliers ? ☐ Oui ☐ Non

12a. Avez-vous déjà participé à d'autres ateliers ? ☐ Oui ☐ Non

12b. Si oui, lesquels (plusieurs réponses possibles) :
☐ bien vivre sa retraite/ABV ☐ mémoire ☐ nutrition ☐ activité physique adaptée
☐ équilibre/prévention des chutes ☐ habitat ☐ bienvenue à la retraite
☐ autre, préciser : .....

13. Pourquoi assistez-vous à cet atelier ? (plusieurs réponses possibles) :
☐ vous informer et avoir des conseils sur votre santé et votre bien-être
☐ passer un bon moment et/ou rencontrer de nouvelles personnes
☐ connaître les activités culturelles, sportives, bénévoles, de loisirs, etc., près de chez vous
☐ connaître les professionnels du « Bien vieillir » près de chez vous
☐ avoir des réponses à des difficultés rencontrées dans la vie quotidienne
☐ autre, préciser : .....

POUR VOUS CONNAÎTRE

14a. Avec combien de personnes êtes-vous en contact en moyenne par semaine (famille, amis, voisins, facteur, commerçants, aide-ménagère, etc.) ?

☐ 1 ☐ 2-5 ☐ 6-9 ☐ 10 et +

14b. En êtes-vous satisfait ?

☐ très satisfait(e) ☐ plutôt satisfait(e) ☐ plutôt insatisfait(e) ☐ très insatisfait(e)

15a. En cas de besoin, pouvez-vous compter sur un membre de votre entourage ? ☐ Oui ☐ Non

15b. Si oui, lequel (plusieurs réponses possibles) :

☐ conjoint ☐ enfant ☐ autre

ACTIVITÉS ET LOISIRS

	PLUSIEURS FOIS PAR SEMAINE	PLUSIEURS FOIS PAR MOIS	PLUSIEURS FOIS PAR AN	JE NE PRATIQUE PAS CE TYPE D'ACTIVITÉ
16. Vous faites partie d'une association ou d'un club (club de 3e âge, clubs de jeux, association culturelle, sportive, artistique) ou d'un réseau amical et vous y participez.	☐	☐	☐	☐
17. Vous pratiquez des activités intellectuelles ou culturelles (lecture, concert, théâtre, activités créatives, mots fléchés, cinéma, etc.).	☐	☐	☐	☐
18. Vous pratiquez des activités physiques ou sportives (bricolage, jardinage, marche, vélo, natation, etc.).	☐	☐	☐	☐

19. Au cours des 12 derniers mois, vous avez consulté (plusieurs choix possibles) :

☐ un médecin généraliste ☐ un médecin spécialiste ☐ un chirurgien-dentiste

FORME ET SANTÉ

	TRÈS BONNE	BONNE	MOYENNE	MAUVAISE
20. Dans l'ensemble, comment évaluez-vous votre santé ?	☐	☐	☐	☐

FORME ET SANTÉ

21. Comment évaluez-vous votre joie de vivre et votre moral ?	☐	☐	☐	☐
22. Comment évaluez-vous votre forme physique ?	☐	☐	☐	☐

23. Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait(e) de la vie que vous menez ?
☐ très satisfait(e) ☐ plutôt satisfait(e) ☐ plutôt insatisfait(e) ☐ très insatisfait(e)

24. Indiquez par une croix sur l'échelle suivante où vous situez la qualité de votre sommeil ?
(1 : très mauvais sommeil et 10 : un sommeil de très bonne qualité) :

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

25. Indiquez par une croix sur l'échelle suivante où vous situez la qualité de votre réveil en général
(1 : très mauvais sommeil et 10 : un sommeil de très bonne qualité) :

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

26. Indiquez par une croix sur l'échelle suivante où vous situez la qualité de votre forme en journée en général
(1 : très mauvais sommeil et 10 : un sommeil de très bonne qualité) :

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

26. Avez-vous le sentiment de bien dormir ?
☐ oui tout à fait ☐ plutôt oui ☐ plutôt non ☐ non, pas du tout

27. Vous plaignez-vous de votre sommeil ?
☐ tous les jours ☐ plusieurs fois par semaine ☐ environ 1 fois par mois ☐ moins d'1 fois par mois

28. Cela est-il source d'inquiétudes ? ☐ Oui ☐ Non

29. Prenez-vous des médicaments pour vous aider à vous endormir ?
☐ tous les jours ☐ plusieurs fois par semaine ☐ environ 1 fois par mois
☐ moins d'1 fois par mois ☐ jamais

MERCI D'AVOIR RÉPONDU À CE QUESTIONNAIRE.

Questionnaire Sommeil
T1 – Dernière séance de l'atelier

Informations renseignées par l'animateur

Nom et prénom de l'animateur : .....

Nom de l'atelier :.....

N° d'anonymisation du participant : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(code Insee / année /mois/jour/code atelier/N° ordre)

Vous avez participé à un cycle de prévention. Nous vous invitons à participer à l'évaluation de l'atelier en répondant au questionnaire ci-dessous. Cette évaluation étant très utile pour faire évoluer et améliorer le programme, nous vous remercions de bien vouloir renseigner toutes les questions. Conformément à la loi Informatique et Libertés, les informations recueillies sur le questionnaire ont fait l'objet de formalités Cnil. Nous nous engageons à ce que l'exploitation des résultats destinés aux caisses de retraite respecte l'anonymat.

1. Avez-vous participé à toutes les séances de cet atelier ? ☐ Oui ☐ Non

2. À l'issue de cet atelier, souhaitez-vous participer à un autre atelier ? (plusieurs réponses possibles) :

☐ bien vivre sa retraite/ABV ☐ mémoire ☐ nutrition ☐ activité physique adaptée

☐ équilibre/prévention des chutes ☐ habitat ☐ bienvenue à la retraite

☐ autre, préciser : .....

3a. Avec combien de personnes êtes-vous en contact en moyenne par semaine (famille, amis, voisins, facteur, commerçants, aide-ménagère, etc.) ?

☐ 1 ☐ 2-5 ☐ 6-9 ☐ 10 et +

3b. En êtes-vous satisfait ?

☐ très satisfait(e) ☐ plutôt satisfait(e) ☐ plutôt insatisfait(e) ☐ très insatisfait(e)

ACTIVITÉS ET LOISIRS

	PLUSIEURS FOIS PAR SEMAINE	PLUSIEURS FOIS PAR MOIS	PLUSIEURS FOIS PAR AN	JE NE PRATIQUE PAS CE TYPE D'ACTIVITÉ
4. Vous faites partie d'une association ou d'un club (club de 3e âge, clubs de jeux, association culturelle, sportive, artistique) ou d'un réseau amical et vous y participez.	☐	☐	☐	☐

ACTIVITÉS ET LOISIRS

	PLUSIEURS FOIS PAR SEMAINE	PLUSIEURS FOIS PAR MOIS	PLUSIEURS FOIS PAR AN	JE NE PRATIQUE PAS CE TYPE D'ACTIVITÉ
5. Vous pratiquez des activités intellectuelles ou culturelles (lecture, concert, théâtre, activités créatives, mots fléchés, cinéma, etc.).	☐	☐	☐	☐
6. Vous pratiquez des activités physiques ou sportives (bricolage, jardinage, marche, vélo, natation, etc.).	☐	☐	☐	☐

7. Au cours des 12 derniers mois, vous avez consulté (plusieurs choix possibles) :

☐ un médecin généraliste ☐ un médecin spécialiste ☐ un chirurgien-dentiste

FORME ET SANTÉ

	TRÈS BONNE	BONNE	MOYENNE	MAUVAISE
8. Dans l'ensemble, comment évaluez–vous votre santé ?	☐	☐	☐	☐
9. Comment évaluez-vous votre joie de vivre et votre moral ?	☐	☐	☐	☐
10. Comment évaluez-vous votre forme physique ?	☐	☐	☐	☐

11. Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait(e) de la vie que vous menez ?

☐ très satisfait(e) ☐ plutôt satisfait(e) ☐ plutôt insatisfait(e) ☐ très insatisfait(e)

12. En général, vous pratiquez une activité physique (une seule réponse possible) :

☐ seul ☐ en groupe ☐ les deux ☐ aucune activité en dehors de l'atelier

13. Suite à votre participation, indiquez par une croix sur l'échelle suivante où vous situez la qualité de votre sommeil ? (1 : très mauvais sommeil et 10 : un sommeil de très bonne qualité)

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

14. Suite à votre participation, indiquez par une croix sur l'échelle suivante où vous situez la qualité de votre réveil en général (1 : très mauvais réveil et 10 : un réveil de très bonne qualité) :

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

FORME ET SANTÉ

15. Suite à votre participation, indiquez par une croix sur l'échelle suivante où vous situez la qualité de votre forme en journée en général (1 : très mauvaise forme et 10 : très bonne forme) :

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

16. Suite à votre participation, avez-vous le sentiment de mieux dormir ?

☐ oui tout à fait ☐ plutôt oui ☐ plutôt non ☐ non, pas du tout ☐ je dormais déjà bien avant l'atelier

17. Après participation à l'atelier, vous plaignez-vous de votre sommeil ?

☐ tous les jours ☐ plusieurs fois par semaine ☐ environ 1 fois par mois ☐ moins d'1 fois par mois

18. Cela est-il source d'inquiétudes ? ☐ Oui ☐ Non

19. Prenez-vous des médicaments pour vous aider à vous endormir ?

☐ tous les jours ☐ plusieurs fois par semaine ☐ environ 1 fois par mois
☐ moins d'1 fois par mois ☐ jamais

20. Si vous prenez des médicaments pour vous aider à vous endormir, pensez-vous, suite à votre participation à l'atelier, modifier cette habitude ?

☐ oui, j'ai déjà essayé ☐ oui, je vais essayer ☐ non, je ne vais pas modifier cette habitude
☐ je ne prenais pas de médicament (non concerné)

DIRIEZ-VOUS QUE PARTICIPER À UN ATELIER « SOMMEIL » VOUS A PERMIS :

	TOUT À FAIT	PLUTÔT OUI	PLUTÔT NON	PAS DU TOUT
21. de mieux connaître et comprendre votre sommeil ?	☐	☐	☐	☐
22. de faire la différence entre les troubles et les pathologies du sommeil ?	☐	☐	☐	☐
23. d'organiser au mieux votre journée, votre sommeil, votre repos en fonction de votre rythme de vie ?	☐	☐	☐	☐
24. d'avoir des repères, des conseils pour mieux dormir ?	☐	☐	☐	☐

MERCI D'AVOIR RÉPONDU À CE QUESTIONNAIRE.

Questionnaire Sommeil
T2 – 3 à 6 mois après l'atelier

Informations renseignées par l'animateur

Nom et prénom de l'animateur : .....

Nom de l'atelier :.....

N° d'anonymisation du participant : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(code Insee/année/mois/jour/code atelier/N° ordre)

Vous avez participé à un cycle de prévention. Nous vous invitons à participer à la dernière évaluation de l'atelier en répondant au questionnaire ci-dessous. Cette évaluation étant très utile pour faire évoluer et améliorer le programme, nous vous remercions de bien vouloir renseigner toutes les questions. Conformément à la loi Informatique et Libertés, les informations recueillies sur le questionnaire ont fait l'objet de formalités Cnil. Nous nous engageons à ce que l'exploitation des résultats destinés aux caisses de retraite respecte l'anonymat.

1a. Avec combien de personnes êtes-vous en contact en moyenne par semaine (famille, amis, voisins, facteur, commerçants, aide-ménagère, etc.) ?

☐ 1 ☐ 2-5 ☐ 6-9 ☐ 10 et +

1b. En êtes-vous satisfait ?

☐ très satisfait(e) ☐ plutôt satisfait(e) ☐ plutôt insatisfait(e) ☐ très insatisfait(e)

ACTIVITÉS ET LOISIRS

	PLUSIEURS FOIS PAR SEMAINE	PLUSIEURS FOIS PAR MOIS	PLUSIEURS FOIS PAR AN	JE NE PRATIQUE PAS CE TYPE D'ACTIVITÉ
2. Vous faites partie d'une association ou d'un club (club de 3e âge, clubs de jeux, association culturelle, sportive, artistique) ou d'un réseau amical et vous y participez.	☐	☐	☐	☐
3. Vous pratiquez des activités intellectuelles ou culturelles (lecture, concert, théâtre, activités créatives, mots fléchés, cinéma, etc.).	☐	☐	☐	☐
4. Vous pratiquez des activités physiques ou sportives (bricolage, jardinage, marche, vélo, natation, etc.).	☐	☐	☐	☐

5. Au cours des 12 derniers mois, vous avez consulté (plusieurs choix possibles) :
☐ un médecin généraliste ☐ un médecin spécialiste ☐ un chirurgien-dentiste

FORME ET SANTÉ

	TRÈS BONNE	BONNE	MOYENNE	MAUVAISE
6. Dans l'ensemble, comment évaluez-vous votre santé ?	☐	☐	☐	☐
7. Comment évaluez-vous votre joie de vivre et votre moral ?	☐	☐	☐	☐
8. Comment évaluez-vous votre forme physique ?	☐	☐	☐	☐

9. Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait(e) de la vie que vous menez ?
☐ très satisfait(e) ☐ plutôt satisfait(e) ☐ plutôt insatisfait(e) ☐ très insatisfait(e)

10. En général, vous pratiquez une activité physique (une seule réponse possible) :
☐ seul ☐ en groupe ☐ les deux ☐ aucune activité en dehors de l'atelier

11. Êtes-vous inscrit dans un club pour pratiquer une activité physique et sportive ?
☐ oui, avant l'atelier ☐ oui, je me suis inscrit(e) grâce à l'atelier ☐ non

12. Suite à votre participation, indiquez par une croix sur l'échelle suivante où vous situez la qualité de votre sommeil (1 : très mauvais sommeil et 10 : un sommeil de très bonne qualité) :

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

13. Suite à votre participation, indiquez par une croix sur l'échelle suivante où vous situez la qualité de votre réveil en général (1 : très mauvais réveil et 10 : un réveil de très bonne qualité) :

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

14. Suite à votre participation, indiquez par une croix sur l'échelle suivante où vous situez la qualité de votre forme en journée en général (1 : très mauvaise forme et 10 : très bonne forme) :

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

15. Suite à votre participation, avez-vous le sentiment de mieux dormir ?
☐ oui tout à fait ☐ plutôt oui ☐ plutôt non ☐ non, pas du tout ☐ je dormais déjà bien avant l'atelier

16. Après participation à l'atelier, vous plaignez-vous de votre sommeil ?
☐ tous les jours ☐ plusieurs fois par semaine ☐ environ 1 fois par mois ☐ moins d'1 fois par mois

17. Cela est-il source d'inquiétudes ? ☐ Oui ☐ Non

18. Prenez-vous des médicaments pour vous aider à vous endormir ?
☐ tous les jours ☐ plusieurs fois par semaine ☐ environ 1 fois par mois
☐ moins d'1 fois par mois ☐ jamais

19. Si vous prenez des médicaments pour vous aider à vous endormir, pensez-vous, suite à votre participation à l'atelier, modifier cette habitude ?
☐ oui, j'ai déjà essayé ☐ oui, je vais essayer ☐ non, je ne vais pas modifier cette habitude
☐ je ne prenais pas de médicaments (non concerné)

DIRIEZ-VOUS QUE PARTICIPER À UN ATELIER « SOMMEIL » VOUS A PERMIS :				
	TOUT À FAIT	PLUTÔT OUI	PLUTÔT NON	PAS DU TOUT
20. de mieux connaître et comprendre votre sommeil ?	☐	☐	☐	☐
21. de faire la différence entre les troubles et les pathologies du sommeil ?	☐	☐	☐	☐
22. d'organiser au mieux votre journée, votre sommeil, votre repos en fonction de votre rythme de vie ?	☐	☐	☐	☐
23. d'avoir des repères, des conseils pour mieux dormir ?	☐	☐	☐	☐

MERCI D'AVOIR RÉPONDU À CE QUESTIONNAIRE.

4.7 Recommandations post-ateliers

À la fin des ateliers, penser à remettre la « fiche d'hygiène du sommeil » reprenant les points abordés lors de l'action, notamment, les comportements favorables à adopter (environnement calme et apaisant, habitudes alimentaires, rythme de son sommeil, activité physique, etc.) pour faire perdurer les acquis de l'atelier.

Annexe 1.

Bibliographie

Ouvrages

- Les carnets du sommeil. Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INSV).
- Enquête INSV / BVA 2009 : « Sommeil et Rythme de vie ».
- Dossier de presse, 9e journée nationale du sommeil, mercredi 18 mars 2009.
- Enquête INSV / BVA / MGEN 2010 : « Quand le sommeil prend de l'âge ».
- Dossier de presse, 10e journée du sommeil, vendredi 19 mars 2010 (INSV).
- Dossier de presse, 11e journée du sommeil, vendredi 18 mars 2011 (INSV).
- Enquête INSV/MGEN 2011 : « La somnolence au quotidien ».
- La presse médicale, décembre 2007 : « Les troubles du sommeil peuvent être objectivement améliorés chez les séniors par un programme personnalisé d'éducation à la santé ».
- Brochure « Le sommeil des séniors », Réseau Morphée.
- Brochure « Bien dormir, mieux vivre », Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (Inpes).
- Livre blanc « Sommeil un enjeu de santé publique », 2005 (INSV).
- Les derniers secrets du sommeil in Le Figaro Magazine, octobre 2012.
- Les mystères du sommeil in Sciences et vie, Hors-série, N° 262, mai 2013.
- Comment retrouver le sommeil par soi-même - Sylvie Royant-Parola, Odile Jacob.
- Le sommeil - Isabelle Arnulf, Vanessa Slimani - Mango Éditions, 16 mars 2018.
- Quoi de neuf sur le sommeil ? : Bien dormir pour mieux se porter - Anne Le Pennec, Sylvie Royant-Parola - 2018 – Éditions Quae.

Ouvrages spécialisés

En langue française

- Belanger (L.) et Morin (C.-M.), « Insomnie chez l'adulte » dans Billiard (M.), Dauvilliers Elsevier (Y.), Les troubles du sommeil, chapitre 13, Masson (2e édition) 2012.
- Billiard (M.), Le sommeil normal et pathologique. Troubles du sommeil et de l'éveil. Paris : Masson, coll. Précis de médecine, 1998.
- Boivin (D.-B.) et Boudreau (P.), « Troubles du rythme circadien du sommeil » dans Billiard (M.), Dauvilliers Elsevier (Y.), Les troubles du sommeil, chapitre 19, Masson (2e édition) 2012.

- Mullens (E.). Apprendre à dormir. Paris : Éditions Josette Lyon, 2005.
- Reinberg (A.), Chrono- biologie médicale, chronothérapeutique. Paris : Médecine-Sciences Flammarion, coll. Traités, 2003.
- Rochon (P) and al, Hypnose et variations de la vigilance, Communication congrès du sommeil SFRMS Tours 2010.
- Schroder (C.-M.) et Bourgin (P.), « Pathologies psychiatriques, équilibre mental et sommeil » dans Billiard (M.), Dauvilliers Elsevier (Y.), Les troubles du sommeil, chapitre 32, Masson (2e édition) 2012.
- Taillard (J.) et Gronfier (C.), « Régulation circadienne et homéostasique du sommeil et de la veille » dans Billiard (M.), Dauvilliers Elsevier (Y.), Les troubles du sommeil, chapitre 3, Masson (2e édition) 2012.
- Corman (B.) « Le sommeil des seniors », Gérontologie et société 2006/1 (vol. 29 / n° 116), p. 45-61. - DOI 10.3917/gs.116.0045.

En langue anglaise

- Cooke, J. R., & Ancoli-Israel, S. (2011). Normal and abnormal sleep in the elderly. Sleep Disorders, 653–665. doi:10.1016/b978-0-444-52006-7.00041-1.
- Ancoli-Israel S (2000). Insomnia in the elderly: a review for the primary care practitioner. Sleep 23 (Suppl 1): S23–S30.
- Bliwise DL (1993). Review. Sleep in normal aging and dementia. Sleep 16: 40–81.
- Foley DJ, Monjan AA, Brown SL et al. (1995). Sleep complaints among elderly persons: an epidemiologic study of three communities. Sleep 18: 425–432.
- Carskadon MA, van den Hoed J, Dement WC (1980). Sleep and daytime sleepiness in the elderly. J Geriatr Psychiatry 13: 135–151.
- Phillips B, Ancoli-Israel S (2001). Sleep disorders in the elderly. Sleep Med 2: 99–114.
- Ohayon MM, Carskadon MA, Guilleminault C et al. (2004). Meta-analysis of quantitative sleep parameters from childhood to old age in healthy individuals: developing normative sleep values across the human lifespan. Sleep 27: 1255–1273.
- Ohayon MM, Vecchierini MF (2005). Normative sleep data, cognitive function and daily living activities in older adults in the community. Sleep 28: 981–989
- Morin CM, Colecchi C, Stone J et al. (1999a). Behavioral and pharmacological therapies for late life insomnia. J Am Med Assoc 281: 991–999.
- Principles and practice of sleep medicine, M.H. Kryger, T. Roth, W.C
- Dement. Elsevier Saunders, 4e édition, 2005: 1 552 p.

Sites internet

Sites nationaux :

> http://www.institut-sommeil-vigilance.org/
> http://www.reseau-morphee.fr/
> http://www.prosom.org/

Sites internationaux :

> https://www.sleepfoundation.org

Sites universitaires :

> http://neurobranches.chez-alice.fr/sommeil/liensom.html
> http://sommeil.univ-lyon1.fr
> http://www.sommeil-vigilance.fr

Annexe 2.

Tableau récapitulatif

THÉMATIQUE	OBJECTIFS	APPORTS THÉORIQUES	OUTILS
Les évolutions du sommeil au cours de la vie	Comprendre les mécanismes du sommeil Comprendre les changements « normaux » du sommeil liés à l'âge	> le rôle du sommeil > la physiologie du sommeil > les signes du sommeil > le fonctionnement du sommeil au cours de la vie > les transformations du sommeil avec l'avancée en âge	MINIMUM REQUIS : > questionnaire d'évaluation de son sommeil > évaluation de la somnolence diurne (modèle conseillé : échelle d'Epworth) CONSEILLÉ : > questionnaire d'évaluation des connaissances sur le sommeil > fiche synthèse de la séance
Les comportements de sommeil	Comprendre les rythmes du sommeil Identifier son profil de dormeur	> les habitudes de sommeil > les horloges (cosmique, biologique interne, sociale) > la pression homéostatique > le respect des rythmes de vie individuels	MINIMUM REQUIS : > agenda du sommeil CONSEILLÉ : > fiche synthèse de la séance
Causes et conséquences des perturbations du sommeil	Identifier les perturbations du sommeil	> les causes des perturbations du sommeil (physiques, environnementales, matérielles) > les conséquences des perturbations du sommeil (cognitives, physiques) > les facteurs pouvant être à la fois causes et conséquences d'un mauvais sommeil (troubles psychologiques, troubles médicamenteux)	CONSEILLÉ : > questionnaire de typologie circadienne > fiche synthèse de la séance

THÉMATIQUE	OBJECTIFS	APPORTS THÉORIQUES	OUTILS
Troubles, perturbations du sommeil, orientations	Identifier à quel moment une consultation chez son médecin est nécessaire (symptômes d'alertes, troubles et pathologies) Préparer sa consultation chez son médecin traitant Connaître les différents spécialistes et les prises en charge éventuelles	> à partir de quand va-t-on chez le médecin quand on dort mal ? > comment se déroule une consultation ?	**MINIMUM REQUIS :** > fiche synthèse de la séance
Agenda du sommeil et profil de dormeur	Savoir analyser son agenda du sommeil : points importants à retenir, les questions à se poser Identifier des pistes d'action pour mieux dormir	> modèles-types d'agendas (études de cas) > auto-analyse de son agenda	**MINIMUM REQUIS :** > agenda du sommeil **CONSEILLÉ :** > questionnaire de typologie circadienne > fiche synthèse de la séance
Les bonnes pratiques et conseils pour mieux dormir	Donner les règles d'une bonne hygiène du sommeil Identifier des solutions pour améliorer son sommeil si celui-ci n'est pas satisfaisant	> trucs et astuces en journée : le réveil, le déjeuner, la sieste, l'activité physique, le repas du soir, le coucher > trucs et astuces la nuit : les rituels de relaxation, le lit, la chambre	**MINIMUM REQUIS :** > questionnaire d'évaluation de son sommeil > évaluation de la somnolence diurne > fiche d'hygiène du sommeil > questionnaire de satisfaction **CONSEILLÉ :** > questionnaire d'évaluation des connaissances sur le sommeil > fiche synthèse de la séance
Séance bilan	Identifier les bénéfices du module sur le sommeil à moyen terme (entre 3 et 6 mois après la dernière séance)		**MINIMUM REQUIS :** > questionnaire d'évaluation de son sommeil > évaluation de la somnolence diurne

Annexe 3.

Liste des formations sommeil

Diplômes universitaires et inter universitaires

Le sommeil et sa pathologie

Aix-Marseille, Amiens, Angers, Besançon, Bordeaux II, Brest, Dijon, Grenoble, Limoges, Lyon, Lille II, Montpellier I, Nancy, Nantes, Nice, Paris Descartes, Paris Pierre et Marie Curie, Paris Diderot, Paris Sud, Poitiers, Rouen, Saint-Étienne, Strasbourg ULP, Toulouse et Tours

Objectifs :

- initiation à la physiologie et à la neurologie du sommeil ;
- formation aux pathologies du sommeil ;
- acquisition des connaissances nécessaires à la réalisation des explorations et au traitement des troubles du sommeil et de la vigilance.

Médecine du sommeil appliquée à la gérontologie (université Paris Descartes, Université Claude Bernard, Lyon 1).

Objectifs :

- améliorer la prise en charge des pathologies du sommeil et en réduire la morbi-mortalité ;
- enseigner les spécificités cliniques, les stratégies d'évaluation et de traitement des pathologies du sommeil et de leurs complications chez les personnes âgées.

Les technologies du sommeil et de la vigilance (université Paris Descartes).

Objectifs :

- formation du personnel paramédical aux techniques d'exploration du sommeil et de la vigilance pour répondre à la demande croissante de personnel qualifié dans cette activité ;
- valorisation et reconnaissance des acquis spécifiques à cette profession. Mise à jour des connaissances technologiques et scientifiques face à la rapide évolution des technologies du sommeil.

Prise en charge de l'insomnie (université Paris Descartes).

Objectifs :

- savoir reconnaître ou suspecter l'origine d'une insomnie ;
- savoir quand demander un examen complémentaire ;
- savoir manier les hypnotiques ;
- savoir appliquer des techniques non médicamenteuses dans le traitement des insomnies.

Pathologie du sommeil et de la vigilance (université Côte d'Azur).

Objectifs :

- apporter aux étudiants en médecine, aux praticiens généralistes ou spécialistes un complément de formation en physiologie et pathologie qui va leur permettre de s'impliquer dans la prise en charge des problèmes de sommeil et de vigilance de leurs patients, en collaboration avec les centres spécialisés du sommeil ;
- développer des approches transversales de la pathologie du sommeil entre différentes spécialités (neurologie, psychiatrie, pneumologie, cardiologie, ORL, endocrinologie, gériatrie, etc.) ;
- constituer un réseau ville-hôpital autour de la pathologie du sommeil.

Physiologie et pathologie du sommeil (université Claude Bernard, Lyon 1).

Objectifs :

- donner au médecin généraliste les éléments de connaissance en physiologie et en pathologie du sommeil, qui lui permettent de mieux faire face à la demande fréquente des patients, d'apporter à ceux-ci les éléments de réponse, les conseils, voire les solutions thérapeutiques qui sont du ressort de l'omnipraticien ;
- savoir orienter ceux qui relèvent du spécialiste ou des laboratoires d'explorations fonctionnelles de polygraphie du sommeil.

Formations Prosom (Association nationale de promotion des connaissances sur le sommeil)

Rythme veille-sommeil, rythme de vie et hygiène du sommeil.

Objectifs :

- connaître son sommeil et ses besoins en sommeil ;
- connaître les conséquences possibles des troubles du sommeil sur la santé physique et mentale ;
- connaître les règles d'hygiène en vue d'améliorer ses problèmes de sommeil.

Sommeil et vieillissement.

Objectifs :

- connaître l'évolution du rythme veille-sommeil avec le vieillissement ;
- connaître les pathologies du sommeil renforcées par l'âge ;
- apporter des améliorations liées à l'âge par l'hygiène du sommeil ;
- connaître les limites des médicaments ;
- améliorer ces pathologies par l'hygiène du sommeil.

Toute formation dispensée par un organisme agrémenté :

- Isba santé prévention ;
- société française de recherche et médecine du sommeil (SFRMS) ;
- réseau Morphée ;
- module ou unité d'enseignement sommeil au cours d'une formation universitaire.

Annexe 4.
Fiche de synthèse

Synthèse référentiel SOMMEIL

MINIMUM ATTENDU D'UN ATELIER SOMMEIL	
Nombre de séances et durée	De 6 à 8 – d'environ 2h00
Corps de séance	Les situations de travail doivent partir du concept de pédagogie différenciée : > tenir compte des capacités et spécificités individuelles des participants ; > s'appuyer sur un discours positif ; > favoriser une démarche participative basée sur l'échange et une démarche favorisant la réflexion et l'expression des retraités sur leur propre situation ; > mise en relation des expériences de vie des participants.
	Veiller à : > sensibiliser les participants à suivre un parcours de prévention globale en s'inscrivant à des ateliers thématiques ; > formuler des conseils et recommandations sur des sujets connexes au bien vieillir.
	Aborder les composantes suivantes : > comprendre les mécanismes du sommeil et les facteurs modulateurs ; > identifier la nature des troubles du sommeil, leurs causes et leurs conséquences et détecter le cas échéant, les affections ou pathologies existantes ; > fournir des repères, des conseils et des recommandations favorisant une bonne hygiène du sommeil ; > savoir organiser sa journée, son sommeil et son repos en fonction de son rythme de vie.

ÉVALUATION	
Outils	3 questionnaires
Moment	T0 - T1 – T2
Contenu	> profil du participant ; > qualité du sommeil ; > qualité du réveil ; > évaluation de la forme en journée ; > sentiment de mieux dormir suite à l'atelier ; > évaluation des plaintes de sommeil et des inquiétudes associées ; > prise de médicaments ; > connaissance et compréhension du sommeil, des troubles et pathologies ; > capacité à organiser au mieux sa journée, son sommeil, son repos en fonction de votre rythme de vie ; > avoir des repères, des conseils pour mieux dormir.
FORMATION DES ANIMATEURS	
Pré-requis	S'assurer de la qualification de l'animateur pour intervenir sur le thème du sommeil auprès d'un public âgé. Le cas échéant, l'animateur « prévention » pourra être formé à la thématique sommeil et au programme proposé.
RECOMMANDATION POST-ATELIER	
Penser à remettre la fiche d'hygiène du sommeil à la fin des ateliers reprenant les points abordés lors de l'action, notamment, les comportements favorables à adopter (environnement calme et apaisant, habitudes alimentaires, rythme de son sommeil, activité physique, etc.) pour faire perdurer les acquis de l'atelier.	

Remerciements pour leurs contributions à ce référentiel :

- Stéphanie Mazza enseignant-chercheur à l'université Lyon 1, membre du laboratoire de recherche Hesper (Health Services and Performance Research) : « J'ai vivement apprécié de participer à l'élaboration de ce référentiel, l'occasion pour moi de partager mon expertise en promotion et éducation au « bien dormir ». » ;
- Docteur Martine Lemesle Martin, chef de service Neurophysiologie clinique et Centre sclérose latérale amyotrophique CHU François Mitterrand Dijon Bourgogne ;
- Pôle de gérontologie et d'innovation Bourgogne & Franche-Comté.

IMPRIM'VERT® Réf. 442015 – 03/2019 – Conception et réalisation : studio graphique, Cnav

Le label "Pour bien-vieillir" permet d'identifier les actions de prévention proposées par vos caisses de retraite.

www.pourbienvieillir.fr