



Santé et sommeil

Explications et conseils
pour une bonne hygiène de sommeil



**TRAUMA
AMBULANZ**
Seelische Gesundheit

Lukasstraße 3, 01069 Dresden

Tél. : 0351 41726750

Fax : 0351 41726755

E-mail : traumaambulanz@uniklinikum-dresden.de

www.ukdd.de/pso/traumaambulanz

*« Le sommeil est au corps ce que la joie est à l'esprit –
de la force vitale. »*

Rudolf von Jhering (1818 - 1892)

Table des matières

Partie A : Les bases du sommeil..... 4

Pourquoi dormons-nous ? 4

Phases du sommeil 4

Régulateurs du sommeil..... 7

Partie B : Ce qui peut perturber votre sommeil 9

Que sont les troubles du sommeil ? 9

TSPT et sommeil 9

Cauchemars 10

Dépression et sommeil..... 11

Syndrome de l'apnée du sommeil 11

Médicaments..... 12

Partie C : Habitudes et sommeil..... 13

Qu'est-ce que l'hygiène du sommeil ?..... 13

Conseils pour une meilleure hygiène du sommeil..... 13

Aperçu de tous les conseils 19

Partie A : Les bases du sommeil

Pourquoi dormons-nous ?

Tout comme l'oxygène, la nourriture et l'eau, le sommeil est un besoin de base quotidien. Il existe différentes hypothèses quant à l'utilité biologique du sommeil. Certaines personnes pensent que le corps humain récupère durant le sommeil et que les cellules et les tissus endommagés durant la phase d'éveil se régénèrent.

D'autres experts pensent que le sommeil est nécessaire au maintien du métabolisme. Certains indices laissent également penser que le sommeil est essentiel pour la fixation des souvenirs. En revanche, tous les experts s'accordent pour dire qu'un sommeil sain et suffisant est vital.

Phases du sommeil

De nombreuses études ont montré que le sommeil est un processus qui comprend deux phases : **le sommeil REM** et le **sommeil non-REM** (REM = « Rapid Eye Movement » qui signifie « mouvements rapides des yeux »). Le sommeil non-REM est lui-même composé de plusieurs phases et représente environ 75-80 % du sommeil d'un jeune adulte « moyen » en bonne santé. Le reste est composé de sommeil REM.

Le sommeil non-REM comprend trois phases appelées N1, N2 et N3. Ces phases se distinguent par l'activité cérébrale, par la profondeur perçue du sommeil et par la facilité ou la difficulté avec laquelle on peut réveiller la personne.

N1 : le sommeil N1 est perçu comme très léger. La plupart des personnes qui se réveillent durant cette phase pensent ne pas avoir dormi. Le sommeil N1 semble cependant être un composant important du sommeil normal. Les personnes qui souffrent d'insomnie, mais également les personnes âgées passent plus de

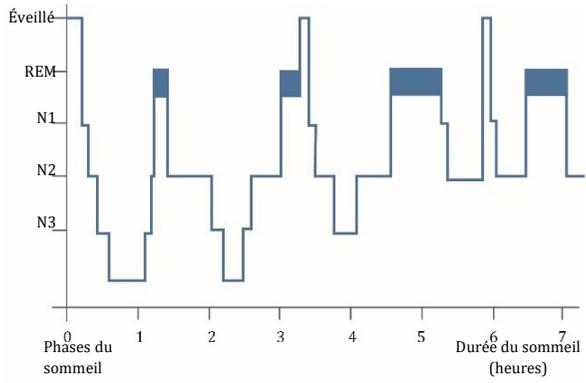
temps en phase de sommeil N1 que les personnes qui ne présentent pas de troubles du sommeil.

N2 : le sommeil nocturne d'un jeune adulte se compose environ à 40-55 % de sommeil N2. Il est plus difficile de réveiller une personne qui se trouve dans cette phase de sommeil et la plupart des personnes qui se réveillent à ce moment-là savent qu'elles ont dormi.

N3 : en raison de l'activité cérébrale mesurée lors de la phase N3, ce sommeil est également appelé sommeil lent, car l'encéphalogramme réalisé en N3 se caractérise par des ondes lentes et très marquées (ondes Delta). Le sommeil N3 est perçu comme le sommeil le plus profond. C'est durant cette phase qu'il est le plus difficile de réveiller une personne. Les personnes tendent à passer plus de temps en sommeil N3 lorsqu'elles sont restées longtemps éveillées.

REM : c'est durant le sommeil REM que l'on rêve le plus. Durant le sommeil REM, on observe souvent des mouvements rapides des yeux (avec les paupières fermées) et la fréquence cardiaque et respiratoire sont moins régulières. Le flux sanguin dans le cerveau augmente, et l'activité cérébrale durant la phase REM ressemble à celle de l'état d'éveil. Cependant, les muscles du squelette sont relâchés durant le sommeil REM. Cette partie de la musculature est normalement responsable des mouvements involontaires, par exemple pour le mouvement des bras et des jambes. Ces mouvements sont « empêchés » durant le sommeil REM.

Profil de sommeil idéal (modifié selon Penzel et al., 2005)



Régulateurs du sommeil

Il existe deux processus qui régulent le sommeil et l'éveil - **l'envie de dormir** et ce que l'on appelle le **rythme circadien**. Par ailleurs, **l'état d'excitation** peut également influencer sur notre capacité à dormir.

Envie de dormir

Notre envie de dormir est la plus faible le matin et augmente au fil de la journée. Le sommeil réduit petit à petit notre envie de dormir tout en augmentant nos réserves d'énergie. C'est pourquoi un petit somme peu de temps avant l'heure du coucher (par exemple lorsqu'on s'endort devant la télévision le soir) rend ensuite plus difficile l'endormissement. Plus le temps qui nous sépare de la dernière fois que nous avons dormi est long, plus l'envie de dormir est forte et plus il est facile de s'endormir. Lorsque l'envie de dormir est très forte, nous nous sentons *somnolents*.

Rythme circadien

Chaque personne a en elle une « horloge interne » forte qui influence de nombreux domaines de la vie. Comme par exemple les fonctions corporelles telles que la digestion, la température corporelle, mais également le rythme sommeil-éveil. La plupart de ces horloges internes fonctionnent approximativement sur un rythme de 24 heures. Notre horloge interne se base notamment sur la lumière du jour pour définir son rythme : lorsqu'il fait jour, l'activité du corps augmente et lorsqu'il fait nuit, l'activité du corps baisse.

Les rythmes de sommeil irréguliers (par exemple en cas de travail posté) perturbent notre horloge biologique. Des heures de sommeil et d'éveil fixes en revanche, donnent un bon rythme à notre horloge interne et contribuent à un sommeil réparateur.

Excitation

Le sentiment de devoir être « sur ses gardes » ou l'anxiété peuvent interférer avec la somnolence (et donc réduire l'envie de dormir) et rendre l'endormissement difficile.

Si une personne en manque de sommeil a par exemple peur d'un rendez-vous au tribunal, elle ne sera pas somnolente durant l'audience, même si elle n'a pas suffisamment dormi la nuit précédente. Mais lorsque l'audience sera terminée et que la personne pourra se détendre, il est possible qu'elle s'endorme en lisant le journal, car la peur (excitation) n'interfère plus avec la forte envie de dormir.

Le niveau actuel d'excitation d'une personne (la perception d'une menace, la peur, des ruminations mentales ou des tensions physiques) peut donc influencer l'équilibre entre l'envie de dormir et la propension à s'endormir à un certain moment. Les causes fréquentes d'excitation élevée au moment de l'endormissement sont par exemple des pensées sur des sujets qui n'ont pas été traités durant la journée ou qui n'ont pas pu être correctement résolus, des inquiétudes quant au sommeil en lui-même, la tentative de se souvenir des tâches encore à effectuer ou l'anxiété par rapport à des choses que nous ne contrôlons pas.

Somnolence et fatigue

Les termes *somnolence* et *fatigue* sont souvent utilisés comme des synonymes, mais ils ont des significations différentes.

- La *fatigue* signifie que la personne n'a pas beaucoup d'énergie, mais qu'elle ne doit pas forcément dormir.
- La *somnolence* en revanche signifie le besoin de dormir.

Réfléchir précisément à sa fatigue et à la somnolence et savoir les distinguer clairement permet de savoir si on a vraiment besoin de sommeil (lorsque l'envie de dormir est forte) et si on doit essayer de dormir ou si nous souffrons plutôt d'un manque général d'énergie qui nécessite seulement du repos.

Partie B : Ce qui peut perturber votre sommeil

Que sont les troubles du sommeil ?

L'« insomnie » est un trouble du sommeil qui implique un « manque de sommeil » et est la forme la plus courante de trouble du sommeil. Il existe plusieurs formes d'insomnie comme des difficultés à s'endormir et à rester endormi, un réveil précoce le matin ainsi qu'un sommeil non réparateur de manière générale. Chaque forme quant à elle peut avoir différentes conséquences sur l'état de la personne durant la journée comme une fatigue accrue durant la journée ou des problèmes de concentration et de performance.

TSPT et sommeil

Les troubles du stress post-traumatique (TSPT) décrivent une série de symptômes qui peuvent apparaître en réaction à un événement potentiellement traumatique comme le fait d'avoir été impliqué dans un accident ou dans des combats ou d'avoir été victime de violences physiques ou sexuelles.

Les symptômes comprennent le sentiment d'être toujours « sur ses gardes », la réminiscence des événements traumatiques sous la forme de pensées incontrôlées, d'images (flash-backs) ou de cauchemars ainsi qu'un sentiment d'émoussement émotionnel vis-à-vis des personnes ou des situations.

Les troubles du sommeil sont également un symptôme fréquent en cas de TSPT. Certaines personnes souffrant de TSPT disent qu'elles évitent de dormir parce qu'elles ont peur des cauchemars ou parce qu'elles ont peur de ne pas être en mesure de réagir à des situations dangereuses si elles dorment. Elles présentent également une vigilance accrue aux bruits extérieurs et contrôlent systématiquement les serrures des portes et la fermeture des fenêtres. Cer-

taines personnes souffrant de TSPT préfèrent également dormir ailleurs que dans la chambre ou essaient de retarder le moment de l'endormissement. L'endormissement peut notamment être plus difficile parce qu'il rappelle lui-même un traumatisme, par exemple si l'évènement traumatique s'est déroulé la nuit.

Cauchemars

Les cauchemars sont des rêves dont on se réveille et qui s'accompagnent d'émotions négatives fortes (comme la peur ou la panique) même après le réveil. Certaines personnes repensent au contenu de leurs cauchemars après le réveil pour tenter de savoir pourquoi elles ont fait un cauchemar et ce qu'il pourrait signifier. Les experts supposent cependant que le fait d'éviter de dormir et de ressasser mentalement les cauchemars augmente la probabilité de faire des cauchemars dans le futur. Les personnes souffrant de TSPT font souvent des cauchemars qui sont en lien avec leur traumatisme et qui sont souvent douloureux. Les cauchemars constituent un trouble du sommeil lourd et entraînent une grande souffrance. Un traitement rapide est donc indispensable.

L'Imagery Rehearsal Therapy (IRT) de Krakow & Zadra (2006) est considérée comme une forme très efficace et éprouvée de traitement. L'objectif est de modifier le contenu du cauchemar de manière à ce qu'il ne constitue plus un poids ou une menace. Pour cela, certaines scènes particulièrement lourdes ou anxiogènes sont réécrites à l'aide d'un script traumatique et la personne les revit à plusieurs reprises à l'aide de son imagination (comme des scènes de film intérieures) de manière à ce que le cauchemar initial puisse être remplacé par de nouveaux contenus. Une étude sur des patients souffrant de TSPT a révélé que ce traitement permettait de réduire la fréquence des cauchemars et les symptômes de TSPT et d'améliorer la qualité du sommeil.

Dépression et sommeil

Les troubles du sommeil sont très fréquents chez les personnes dépressives. Ils peuvent prendre la forme de difficultés à s'endormir et à rester endormi, de réveil précoce le matin (réveil nettement plus tôt que souhaité/prévu) ou d'un sommeil profond le matin qui fait que les personnes ont beaucoup de mal à sortir du lit. Il a été démontré à de multiples reprises que la thérapie comportementale est très efficace pour lutter contre les troubles du sommeil et la dépression. Par ailleurs, un meilleur sommeil améliore sensiblement l'humeur.

Syndrome de l'apnée du sommeil

Le syndrome de l'apnée du sommeil est un trouble au cours duquel les voies respiratoires (nez et gorge) sont partiellement ou totalement bloquées. Cela peut entraîner une baisse du taux d'oxygène dans le sang et donc un réveil réflexe. Les symptômes de l'apnée du sommeil durant la nuit sont des ronflements importants, une respiration bruyante ou le fait de chercher de l'air. Si le ou la partenaire ne le signale pas, beaucoup de personnes ne savent même pas qu'elles présentent ces symptômes. La journée, l'apnée du sommeil se manifeste principalement par une fatigue matinale et de la somnolence. Des maux de tête matinaux qui disparaissent rapidement après le lever ainsi que le réveil avec la bouche sèche sont d'autres symptômes de ce trouble. Consultez votre médecin si vous présentez régulièrement ces symptômes. L'apnée du sommeil augmente le risque de maladie cardiovasculaire et d'accident vasculaire cérébral.

Médicaments

Certains médicaments et substances peuvent avoir une influence sur le sommeil. Il s'agit par exemple des médicaments contre l'asthme, de certaines gouttes pour le nez et de certains produits décongestionnants en vente libre, des médicaments contre les allergies et le rhume, de certains stéroïdes, des bêtabloquants (médicaments contre les problèmes cardiaques), des médicaments pour le TDAH et de certains antidépresseurs. Demandez à votre médecin si un ou plusieurs médicaments que vous prenez peuvent perturber votre sommeil. Ne décidez cependant *pas* vous-même d'arrêter de prendre vos médicaments. Parlez-en d'abord à votre médecin.

Les « somnifères » peuvent être utiles à court terme. Mais un usage prolongé peut entraîner une tolérance et il faudra alors plus de comprimés pour obtenir le même effet. De plus, la consommation de longue durée peut entraîner une dépendance psychique. La tolérance individuelle par rapport aux médicaments varie fortement. Cela signifie que chaque personne supporte une dose spécifique et présente des réactions différentes aux médicaments. Chez certaines personnes, l'effet des médicaments perdure, ce qui les rend somnolentes ou léthargiques durant toute la journée qui suit la prise de somnifères. Utilisez uniquement des somnifères selon le dosage prescrit par votre médecin et informez-le de tout effet secondaire.

Partie C : Habitudes et sommeil

Qu'est-ce que l'hygiène du sommeil ?

L'hygiène du sommeil désigne les mesures et les comportements qui contribuent à un sommeil sain et réparateur. Même si beaucoup de personnes connaissent la plupart des comportements à adopter, il est conseillé aux personnes qui présentent des troubles du sommeil de vérifier par rapport aux règles suivantes si leurs propres habitudes sont adaptées.

Conseils pour une meilleure hygiène du sommeil

Conseil 1 : Remettez vos soucis à demain !

Se faire du souci, repenser à des problèmes ou planifier des événements à venir lorsque vous êtes au lit peut vous maintenir éveillé. Si ce genre de pensées est fréquent, il peut être utile de prévoir un moment fixe dans la journée pour les soucis, les problèmes ou la planification d'activités et de remettre les pensées envahissantes du soir au « moment de réflexion et de préoccupation » du lendemain. Vous constaterez qu'avec le temps, vous aurez moins de pensées stressantes lorsque vous êtes au lit.

Pour vous aider, vous pouvez utiliser l'exercice « Fixer un moment pour les soucis » dans l'application CoachPTBS.



App Store (Apple iOS)



Play Store (Google Android)

Scannez ce code et téléchargez gratuitement l'application CoachPTBS sur votre smartphone ou faites une recherche avec le mot-clé « CoachPTBS » dans l'App Store ou le Play Store.

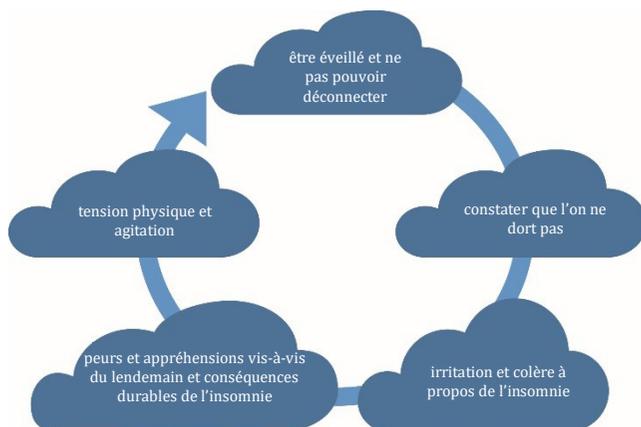
Même si cette application a initialement été conçue pour les soldats et pour leurs proches, vous pouvez parfaitement utiliser les contenus et les exercices pour vous. Lorsque vous ouvrirez l'application pour la première fois, il vous sera demandé si vous êtes un soldat ou un proche. Sélectionnez l'option « Proche ». Lorsque l'application vous demandera votre nom, vous pouvez indiquer n'importe quel nom imaginaire.

Exercice sur le moment dédié aux soucis

Prévoir un moment pour penser à ses soucis est une stratégie qui peut aider à réduire les pensées stressantes. Même si on pourrait penser le contraire, cela peut effectivement aider à reprendre le contrôle sur les ruminations. Si vous constatez que vous vous faites trop de souci la nuit, essayez de prévoir un moment durant la journée où vous pourrez penser à des sujets qui vous tiennent à cœur. Notez rapidement vos pensées sur un bout de papier que vous pourrez ensuite reprendre au moment prévu. Essayez de ne pas fixer ce « moment dédié aux soucis » trop tard le soir. De cette façon, vous avez encore l'occasion de vous calmer.

Beaucoup de personnes s'inquiètent également de ne pas arriver à s'endormir, ce qui les tient éveillées. Même si ce n'est pas agréable de ne pas dormir, n'oubliez pas que votre corps est tout à fait capable de tolérer un sommeil « imparfait » durant quelques nuits. Votre envie de dormir peut en fait devenir plus forte si vous ne dormez pas durant un certain temps, ce qui permet un meilleur sommeil durant les nuits suivantes. Il est important de réduire l'anxiété du soir pour augmenter les chances d'avoir un sommeil réparateur et profond.

Le cercle vicieux des troubles du sommeil (cf. Backhaus & Riemann, 1999)



Conseil 2 : Ne regardez pas votre montre !

Voir l'heure quand on va au lit peut augmenter la frustration et donc perturber le sommeil. Déposez votre montre à l'autre bout de la pièce, retournez-la et n'allez pas regarder l'heure en plein milieu de la nuit si vous vous réveillez ou si vous n'arrivez pas à dormir.

Conseil 3 : Limitez les siestes durant la journée !

Dormir à d'autres moments qu'à votre moment de sommeil normal peut affaiblir votre envie de dormir et perturber votre rythme de sommeil circadien naturel (voir partie 1 de ce dossier). Mais si vous constatez une forte somnolence (pas une fatigue, mais une réelle somnolence), vous pouvez faire une **petite** sieste (15-30 minutes – mettez votre réveil !). Les personnes somnolentes font plus d'erreurs au quotidien, évaluent mal les situations et peuvent se blesser ou blesser d'autres personnes sans le vouloir. Dans ce genre de situation, ne luttez pas pour rester éveillé.

Si vous estimez que vous avez besoin d'une petite sieste, l'idéal est de la faire sept à neuf heures après votre réveil matinal - pour la plupart des personnes cela correspond à l'après-midi. La sieste s'intègre alors dans le rythme de votre horloge biologique qui connaît une baisse de régime (baisse de la vigilance) à ce moment-là. Idéalement, vous devriez toujours faire votre sieste à la même heure de la journée. Faites votre sieste dans votre lit, car cela permet de renforcer l'association mentale entre le lit et le sommeil. Mettez un réveil de manière à ne pas dormir trop longtemps.

Conseil 4 : Terminez la journée dans le calme ! Créez votre propre rituel d'endormissement !

Il est utile de créer une « zone tampon », c'est-à-dire un moment de calme avant d'aller au lit durant lequel vous pouvez vous calmer et vous détendre. Cela permet la transition entre les activités de la journée et la nuit. Vous débarrasser des excitations et des tensions de la journée vous apaisera et permettra au sommeil de s'installer naturellement. Si vous avez besoin d'idées pour créer cette zone tampon, consultez la « partie exercices » de l'application CoachPTBS.



App Store (Apple iOS)



Play Store (Google Android)

Scannez ce code et téléchargez gratuitement l'application CoachPTBS sur votre smartphone ou faites une recherche avec le mot-clé « CoachPTBS » dans l'App Store ou le Play Store.

Conseil 5 : Utilisez la chambre uniquement pour dormir !

Quand vous êtes au lit, vous devez éviter les activités que vous faites normalement en étant éveillé. Ne lisez pas, ne regardez pas la télévision, ne mangez pas, n'étudiez pas et n'utilisez pas votre téléphone, votre tablette ou votre ordinateur portable. Si vous ne

suivez pas ce conseil, votre cerveau établira un lien entre le lit et d'autres activités que le sommeil. Vous entraînerez alors peut-être votre cerveau à rester éveillé au lit. Utilisez uniquement votre lit pour dormir et veillez à en faire un lieu dans lequel le sommeil s'installe naturellement. Le cerveau doit réellement s'attendre à dormir lorsque vous êtes au lit. L'activité sexuelle est la seule exception à cette règle.

La principale activité que vous devriez *bannir* de votre lit est « d'essayer de dormir », car cela perturbe inévitablement le déroulement naturel du sommeil. Si vous constatez que vous pensez au sommeil lorsque vous êtes au lit, levez-vous !

Il peut être difficile de ne pas utiliser son lit pour d'autres choses, notamment si vous vivez dans un studio ou dans un foyer. Mais c'est une étape importante pour améliorer ses habitudes de sommeil.

Conseil 6 : Évitez les repas copieux le soir !

Lors de l'endormissement, l'activité du système digestif ralentit. Un repas copieux peu de temps avant d'aller au lit peut entraîner des problèmes de digestion et des brûlures d'estomac durant la nuit, ce qui perturbe beaucoup le sommeil. Il est conseillé de respecter une durée de quatre heures entre le repas et le moment d'aller au lit pour que la nourriture puisse être digérée. Et si vous avez faim, optez pour un en-cas léger.

Conseil 7 : Évitez la caféine à partir de l'après-midi !

La caféine est un stimulant de longue durée dont les effets perdurent encore plusieurs heures après la consommation. Elle peut rester active quatre à cinq heures après avoir été consommée. De plus, l'influence de la caféine sur le corps varie fortement d'une personne à l'autre - les personnes âgées par exemple sont généralement plus sensibles à la caféine. Si vous voulez être sûr que la caféine ne perturbera pas votre sommeil, évitez d'en consommer après midi. Limitez également votre consommation de café à maximum trois tasses de 250 ml par jour.

Conseil 8 : Évitez les sports extrêmes le soir !

Si vous faites encore du sport *juste avant* d'aller au lit, cela peut avoir des conséquences négatives sur votre sommeil. Le sport active le corps, augmente la température corporelle et empêche ainsi la baisse naturelle de la température du corps avant l'endormissement. Les exercices physiques intenses doivent être arrêtés au plus tard quatre heures avant d'aller au lit. Les exercices doux d'assouplissement en revanche peuvent avoir un effet relaxant.

Conseil 9 : Évitez l'alcool le soir !

Même si les boissons alcoolisées ont un effet relaxant et peuvent rendre les gens somnolents, elles peuvent avoir l'effet inverse durant la nuit. Le métabolisme nocturne de l'alcool peut entraîner un sommeil agité. Pour la plupart des gens, il est peu probable qu'un verre de bière ou de vin durant le dîner ait un effet négatif sur leur sommeil. À moins qu'elles n'aient un passé médical d'alcoolisme. Il est cependant conseillé aux personnes sensibles de totalement renoncer à l'alcool le soir.

Conseil 10 : Créez un environnement de sommeil agréable !

Votre environnement de sommeil doit être calme (pourvu d'une veilleuse), sûr et bien tempéré. Le bruit et la lumière (même peu intense) peuvent perturber votre sommeil et réduire sa durée. Si des bruits extérieurs vous dérangent, vous pouvez dormir avec un « bruit blanc », c'est-à-dire avec des sons/fréquences doux qui couvrent le bruit dérangeant. Cela peut être le son d'un ventilateur ou le ronronnement électrique de la radio.

Conseil 11 : Évitez la nicotine avant d'aller dormir !

La nicotine est relativement vite éliminée par le corps, généralement dans les deux heures qui suivent sa consommation. Si l'on fume juste avant d'aller au lit, il peut arriver que le corps réclame à nouveau de la nicotine en plein milieu de la nuit. Il est donc conseillé d'éviter de fumer au moins deux heures avant d'aller au lit.

Aperçu de tous les conseils

Pour un meilleur aperçu, voici un récapitulatif :

1. Remettez vos soucis à demain !
2. Ne regardez pas votre montre !
3. Limitez les siestes !
4. Terminez la journée dans le calme !
Créez votre propre rituel d'endormissement !
5. Utilisez la chambre uniquement pour dormir !
6. Évitez les repas copieux le soir !
7. Évitez la caféine à partir de l'après-midi !
8. Évitez les sports extrêmes le soir !
9. Évitez l'alcool le soir !
10. Évitez la nicotine avant d'aller dormir !
11. Créez un environnement de sommeil agréable !

Textes rédigés sur la base de :

- *Application américaine « CBTu Coach » des partenaires de coopération externes du projet « CoachPTBS » (VA's National Center for PTSD et Stanford University Medical Center ainsi que DoD's DHA Connected Health et VA Sierra Pacific Mental Illness Research, Education, & Clinical Center.) Plus d'informations : https://www.ptsd.va.gov/professional/materials/apps/cbtcoach_app_pro.asp [juillet2018]*
- *Dans la partie B – « Que sont les troubles du sommeil? »: Backhaus & Riemann (1999): Troubles du sommeil. Progrès de la psychothérapie. Göttingen: Hogrefe.*
- *Dans la partie B – « Cauchemars »: Krakow, B., Hollifield, M., Johnston, L., Koss, M., Schrader, R., Warner, T.D., et al. (2001). Imagery rehearsal therapy for chronic nightmares in sexual assault survivors with post-traumatic stress disorder: a randomized controlled trial. Journal of the American Medical Association, 286, 537-545.*
- *Krakow, B. & Zadra, A. (2006). Clinical management of chronic nightmares: Imagery rehearsal therapy. Behavioral Sleep Medicine, 4, 45-70.*
- *Penzel, T., Peter, H., Peter, J., Becker, H. F., Fietz H., Fischer I. et al. (2005). Dossier 27 « Troubles du sommeil » de l'Institut Robert Koch.*

Éditeur : Traumaambulanz Seelische Gesundheit
Lukasstraße 3, 01069 Dresden

Tél. : 0351 41726750

Fax : 0351 41726755

E-mail : traumaambulanz@uniklinikum-dresden.de

www.ukdd.de/pso/traumaambulanz

Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
an der Technischen Universität Dresden
Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
www.uniklinikum-dresden.de

Mise à jour : août 2018

Photos : Sticky Tape « Designed by Freepik.com »

Diese Maßnahme wird mitfinanziert mit Steuermitteln auf Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes.

Gefördert durch



STAATSMINISTERIUM FÜR SOZIALES
UND GESELLSCHAFTLICHEN
ZUSAMMENHALT

