

20 idées reçues sur le sommeil

Démêler ce qui est vrai, ce qui est faux, et ce qui est nuancé.

Le sommeil est l'un des sujets de santé sur lequel circule le plus de croyances populaires — héritées de générations, de bon sens approximatif, ou de raccourcis médiatiques. Certaines sont **vraies mais nuancées**, d'autres sont **fausses**, et quelques-unes sont franchement **dangereuses**. Voici 20 idées reçues passées au crible de ce que la médecine du sommeil sait aujourd'hui.

AU SOMMAIRE

- 01 Combien faut-il dormir ? Et quand ?
- 02 Ce qui se passe pendant la nuit
- 03 Les faux remèdes anti-insomnie
- 04 Alcool, alimentation, écrans : les pièges du soir
- 05 Quand consulter — au-delà des croyances

CHAPITRE 01

Combien faut-il dormir ? Et quand ?

La durée idéale n'est pas universelle, et le moment du coucher compte moins qu'on ne le croit.

| | |
|---|---|
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p><i>« Il faut huit heures de sommeil par nuit, pour tout le monde. »</i></p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>La durée idéale dépend de votre génétique et varie de 6 à 9 heures selon les adultes. Certains sont en pleine forme avec 7 h, d'autres ont besoin de 8 h 30. Ce qui compte vraiment : vous réveiller spontanément, sans alarme, sans somnolence dans la journée.</p> |
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p><i>« Le sommeil avant minuit compte double. »</i></p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>Faux. Ce qui compte, c'est la régularité de votre rythme et la part de sommeil profond — qui se concentre en début de nuit, quelle que soit l'heure du coucher. Un couche-tard régulier qui dort de 1 h à 9 h récupère parfaitement.</p> |
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p><i>« Plus on dort, mieux c'est. »</i></p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>Faux également. Au-delà de 9 heures régulièrement, le risque cardiovasculaire et de mortalité globale augmente (courbe en U). Si vous avez besoin de plus de 9 h tous les jours, c'est souvent un symptôme — pas un atout.</p> |
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p><i>« Faire la grasse matinée le week-end rattrape la dette de la semaine. »</i></p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>Partiellement. Une nuit de récupération aide à effacer la fatigue aiguë, mais elle désynchronise votre horloge interne (« jet lag social ») et n'efface pas les effets cumulés d'une privation chronique. La régularité reste le meilleur traitement.</p> |
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p><i>« On peut apprendre à dormir moins. »</i></p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>Pour la grande majorité, non. La dette de sommeil s'accumule discrètement : vous vous habituez à la fatigue, vous ne la ressentez plus consciemment, mais vos performances cognitives, votre humeur et votre métabolisme se dégradent. Seuls 1 à 3 % des adultes sont de vrais courts dormeurs génétiques.</p> |

CHAPITRE 02

Ce qui se passe pendant la nuit

Rêves, ronflements, position : ce que l'on croit savoir sur la mécanique du sommeil.

| | |
|---|---|
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p>« <i>Si je rêve, c'est que je dors mal.</i> »</p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>Tout le monde rêve, toutes les nuits, pendant les phases de sommeil paradoxal (REM). Vous oubliez la plupart de vos rêves — c'est physiologique. Rêver beaucoup et se souvenir de ses rêves ne signifie pas mal dormir.</p> |
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p>« <i>Je ne rêve jamais.</i> »</p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>Faux. Vous rêvez environ 2 heures par nuit. Vous ne vous en souvenez simplement pas — sauf si vous vous réveillez pendant ou juste après une phase REM (typiquement en fin de nuit).</p> |
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p>« <i>Plus on vieillit, moins on a besoin de sommeil.</i> »</p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>Le besoin reste similaire à l'âge adulte (~7-8 h). Ce qui change, c'est la structure : sommeil plus fragmenté, plus de réveils nocturnes, sieste plus fréquente. L'insomnie n'est pas une « fatalité de l'âge ».</p> |
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p>« <i>Le ronflement, c'est juste un problème de couple.</i> »</p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>Le ronflement peut être bénin — mais quand il est fort, chronique, associé à des pauses respiratoires ou à une somnolence diurne, c'est souvent un signe d'apnée du sommeil. À explorer, surtout après 50 ans ou en cas d'HTA.</p> |

CHAPITRE 03

Les faux remèdes anti-insomnie

Compter les moutons, lire au lit, prendre un verre... Petit tour des « astuces » qui ne fonctionnent pas — ou pas pour tout le monde.

| | |
|---|---|
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p>« <i>Compter les moutons aide à s'endormir.</i> »</p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>Études contrôlées : les sujets qui comptent les moutons mettent plus longtemps à s'endormir que ceux qui visualisent un paysage relaxant. Le comptage active la concentration — l'inverse de ce qu'on cherche.</p> |
|---|---|

| | |
|---|--|
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p>« <i>Lire au lit aide à s'endormir.</i> »</p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>Vrai si vous lisez un livre calme et peu captivant, à lumière tamisée. Faux si c'est un roman policier qui vous tient en haleine, ou pire, un livre sur smartphone (lumière + notifications).</p> |
|---|--|

| | |
|--|--|
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p>« <i>Un verre de lait chaud aide à s'endormir.</i> »</p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>L'effet relaxant existe, mais il est surtout placebo et rituel. Le tryptophane du lait n'a pas une concentration suffisante pour agir réellement. Le confort psychologique du geste, oui.</p> |
|--|--|

| | |
|--|--|
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p>« <i>Il faut rester au lit quand on n'arrive pas à dormir.</i> »</p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>Au contraire : si vous êtes au lit éveillé depuis plus de 20-30 minutes, levez-vous, allez dans une autre pièce, faites une activité calme à faible lumière. Vous renforcez sinon le lien « lit = lieu où je ne dors pas ».</p> |
|--|--|

Catastrophisme : le piège mental n° 1 de l'insomnie

« Si je ne dors pas cette nuit, ma journée de demain est ruinée, ma santé est en danger... » Cette anticipation anxieuse augmente elle-même l'éveil et empêche l'endormissement. Le cerveau compense étonnamment bien **une mauvaise nuit isolée**. La **thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie (TCC-I)** traite efficacement ce catastrophisme — voir la fiche dédiée.

CHAPITRE 04

Alcool, alimentation, écrans : les pièges du soir

Trois domaines où le bon sens populaire se trompe régulièrement.

| | |
|---|--|
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p>« <i>L'alcool aide à dormir.</i> »</p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>L'alcool endort vite — c'est sa partie « visible » — mais il fragmente le sommeil de la deuxième moitié de nuit, supprime le REM, et déclenche des réveils précoces. Le sommeil n'est pas réparateur. À éviter dans les 3 h avant le coucher.</p> |
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p>« <i>Manger lourd le soir aide à mieux dormir.</i> »</p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>Faux. Un repas riche en graisses ou très copieux ralentit la digestion, favorise le reflux gastrique (souvent responsable de réveils sans cause apparente), et perturbe la thermorégulation nocturne. Dîner léger, 2-3 h avant le coucher.</p> |
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p>« <i>Faire du sport intense le soir épuise — donc fait dormir.</i> »</p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>Le sport intense active le système nerveux et augmente la température corporelle (l'inverse de ce qu'il faut pour s'endormir). Si vous ne pouvez vous entraîner qu'en soirée, arrêtez 2-3 heures avant le coucher, et privilégiez yoga / étirements / marche après cette heure.</p> |
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p>« <i>Les écrans avant le coucher : c'est juste la lumière bleue.</i> »</p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>La lumière bleue retarde effectivement l'endormissement, mais le problème principal est le contenu : réseaux sociaux, infos anxiogènes, séries captivantes activent l'éveil cognitif. Filtrer la lumière sans changer ce qu'on regarde ne suffit pas.</p> |
| <p>IDÉE REÇUE</p> <p>« <i>La mélatonine en vente libre, c'est anodin.</i> »</p> | <p>EN RÉALITÉ</p> <p>La mélatonine reste un médicament, même quand elle est vendue librement. Doses, formes (immédiate vs LP), heure de prise et durée doivent être adaptées au profil et à l'indication. À utiliser avec un avis médical, surtout en cas de traitement associé ou de pathologie chronique.</p> |

CHAPITRE 05

Au-delà des croyances : quand consulter

Certains signes doivent faire sortir du registre « idées reçues » et déclencher une consultation.

Les drapeaux rouges

- **Ronflement bruyant chronique** avec pauses respiratoires rapportées par l'entourage.
- **Somnolence excessive** dans la journée — surtout au volant.
- **Insomnie qui dure plus de 3 mois**, > 3 nuits par semaine, avec retentissement diurne.
- **Mouvements anormaux** pendant le sommeil (jambes agitées, parler, gestes...) régulièrement gênants.
- **Réveils en sursaut** avec sensation d'étouffement, transpiration nocturne, maux de tête matinaux.
- **Cauchemars répétés** ou terreurs nocturnes au-delà de quelques semaines, surtout après un événement traumatique.

EN UNE PHRASE

À retenir

« Le sommeil ne se force pas, il s'apprivoise. » Régularité du rythme, environnement adapté, gestion du stress et hygiène de vie pèsent **plus lourd** que n'importe quelle astuce de grand-mère. Quand ça ne suffit pas — et c'est fréquent — n'attendez pas. Une consultation spécialisée permet d'éviter des années de mauvais sommeil et leurs conséquences.

Notes personnelles

Observations, mythes que vous voulez vérifier, questions à poser en consultation.

Un sommeil de qualité ne tient pas du miracle, ni du don. Il tient de l'écoute de soi, d'un peu de méthode, et parfois d'un avis médical éclairé.