

Le sommeil chez la femme enceinte et les jeunes parents

7 novembre 2025



Sarah Hartley
Médecine du sommeil

Marta Fernández-Bolaños Martín
Psychologue du sommeil



1

Cas clinique: Mme J

Mme J a 29 ans, G1P0 sans d'ATCD notables
Elle est à 33 SA et présente un trouble d'endormissement et de maintien du sommeil récente
Ses troubles ont commencé au début de la grossesse avec une fatigue importante: elle a commencé de faire les siestes au retour de son travail
Son sommeil a été assez continue jusqu'au 26 SA
Elle trouve que son sommeil de nuit est fragmenté par les éveils longs, parfois occasionné par une nycturie mais avec des difficultés importantes de se rendormir et accentué par des lombalgie
Elle s'inquiète pour les effets de l'insomnie sur la grossesse



2

Le sommeil: Physiologie et architecture



3

A quoi sert le sommeil?

- Bon fonctionnement de l'organisme
 - Récupération musculaire,
 - Fonctionnement systèmes cardiovasculaire, respiratoire et neurologique,
 - Régulation métabolique et équilibre pondéral,
 - Résistance aux infections / immunité,
- Santé mentale
 - La privation du sommeil entraîne :
 - une irritabilité et une distorsion de la réalité
 - un risque de dépression, quand elle est chronique.
 - Rôle de détoxicification des plaques amyloïdes.
- La vigilance et l'apprentissage
 - Attention, mémorisation
 - Traitement et intégration des informations
 - Contrôle de la vigilance et du risque accidentel...



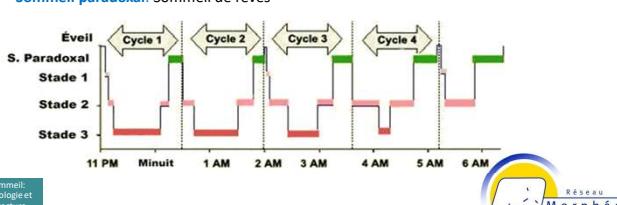
4

L'architecture du sommeil

Sommeil lent

- Stade 1: Endormissement
- Stade 2: Sommeil lent léger
- Stade 3: Sommeil lent profond

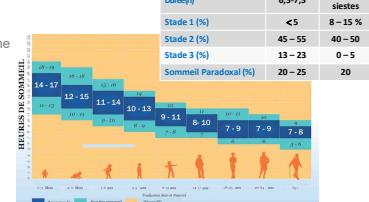
Sommeil paradoxal: Sommeil de rêves



Le sommeil: physiologie et architecture

Les besoins du sommeil

- Evolution avec l'âge:
 - Diminution du sommeil nocturne
 - Augmentation des siestes
- Chez les adultes
 - Moyenne : 7.5 h
 - Long dormeur >9.5 h
 - Court dormeur <6.5 h
- Fort héritage génétique
- Le risque d'obésité augmente par cinq avec chaque diminution d'une heure du sommeil



Iglowstein I, Jenni OG, Molinari L, et al. Pediatrics 2003

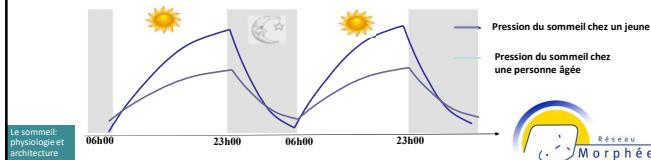


5

6

La régulation du sommeil: la pression du sommeil

- On s'endort quand les systèmes d'éveil n'arrivent plus à résister à la pression du sommeil
- Les systèmes d'éveil et du sommeil sont en opposition
- La pression du sommeil augmente avec la durée de l'éveil
- Une stimulation des systèmes d'éveil retardé l'endormissement
- La pression du sommeil diminue avec l'âge



Le sommeil: physiologie et architecture

7

La régulation du sommeil: les horloges

- Les horloges cellulaires
 - À l'intérieur de chaque cellule
- Les horloges périphériques
 - Situées dans les organes
- L'horloge centrale
 - Est mise à jour tous les jours
 - Donne le temps aux horloges périphériques.
- L'horloge et la pression du sommeil doivent être synchrones pour avoir un sommeil (et un éveil) de qualité.
- Si l'horloge centrale ne synchronise pas correctement les horloges périphériques, elles peuvent se désynchroniser.
- La désynchronisation est associée à de nombreux symptômes délétères à court et à long terme...

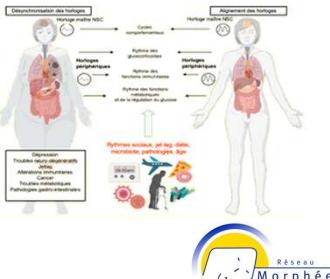


Le sommeil: physiologie et architecture

8

Les horloges peuvent se désynchroniser

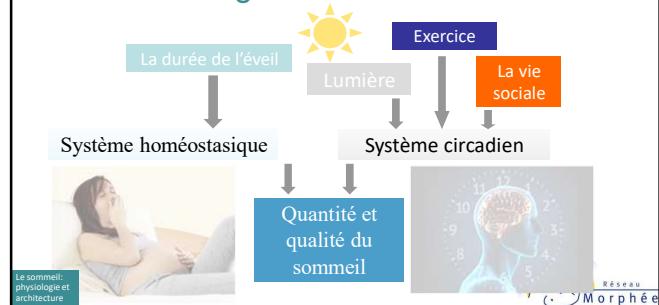
- Si les horaires de coucher et de lever sont irréguliers les horloges peuvent se désynchroniser
- La désynchronisation a des effets multiples sur le métabolisme (prise de poids), les comportements (sommeil, activité), l'immunité, l'humeur, le cancer.



Le sommeil: physiologie et architecture

9

Résumé: la régulation du sommeil



10

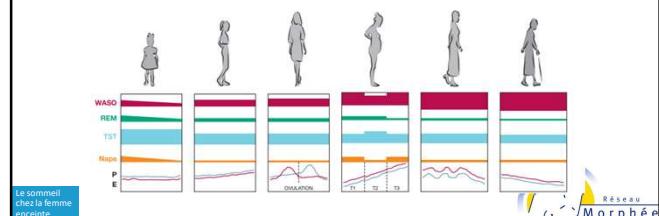
Le sommeil chez la femme enceinte



11

Le sommeil chez la femme : une évolution constante

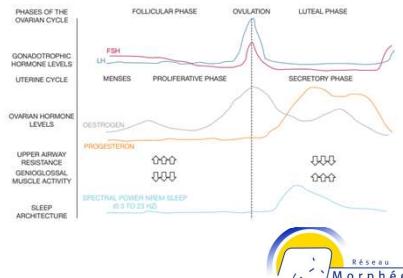
- Modifications du milieu hormonal et du sommeil



12

Le sommeil chez la femme: rôle des hormones

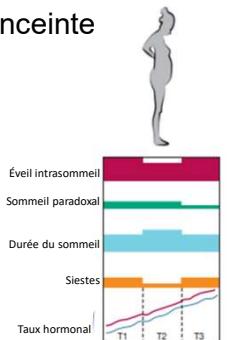
- Le cerveau est très riche en récepteurs hormonaux qui modulent le sommeil
- Ménarche: modulations constates du milieu hormonal
- Grossesse: effet selon le trimestre, augmentation de SAS et de SJSR



Le sommeil chez la femme enceinte

Le sommeil chez la femme enceinte

- L'architecture du sommeil change ++
 - ↑ de la durée du sommeil en 1^{ère} et 2^{ème} trimestre qui chute dans le troisième trimestre
 - ↑ des siestes en 1^{ère} et 3^{ème} trimestre
 - ↑ de l'éveil intra sommeil
 - ↑ de sommeil paradoxal 1^{ère} et 2^{ème} trimestres
- Modifications mécaniques: difficultés pour se retourner, pression sur la vessie, lombalgie...
- Les modifications de l'architecture perdurent pendant au moins 1,5 ans APRÈS l'accouchement....



13

14

La durée du sommeil

- La durée du sommeil est importante pour la femme enceinte
- < 7 h de sommeil
 - Augmentation du risque de diabète gestationnel
- < 6 h de sommeil
 - Augmentation de risque de dépression ante-natale (surtout si présence de ronflements)
- < 5 h de sommeil
 - Augmentation de la tension artérielle au 3^{ème} trimestre
 - Augmentation de risque de prééclampsie



15

Cas clinique: Mme J

Mme J a 29 ans, G1P0 sans d'ATCD notable.

- Elle est à 33 SA et présente un trouble d'endormissement et de maintien du sommeil récente
- Ses troubles ont commencé au début de la grossesse avec une **fatigue importante** elle a **commencé de faire les siestes** au retour de son travail
- Son sommeil a été **assez continu** jusqu'au 26 SA
- Elle trouve que son **sommeil de nuit est fragmenté** par les éveils longs, parfois occasionné par **une nycturie** mais avec des difficultés importantes de se rendormir et accentué par **des lombalgie**s
- Elle s'inquiète pour les effets de l'insomnie sur la grossesse



16

Les troubles du sommeil chez la femme enceinte



17

Plaintes du sommeil et grossesse

- Au moins 50% des femmes enceintes ont une plainte des troubles du sommeil
- La plainte augmente au cours de grossesse: avec 60-80 % au 3^{ème} trimestre
- En France une étude par Badri (2018) a retrouvé que
 - 84,2 % des femmes enceintes ont une nycturie
 - 55 % ont signalé une mauvaise qualité du sommeil
 - 38,3 % avaient une insomnie ou un sommeil non réparateur
 - 17,5 % avaient un ronflement nocturne (98,2 % n'en avaient pas avant leur grossesse) avec une association avec l'obésité et l'âge

Le troubles chez la femme enceinte



18

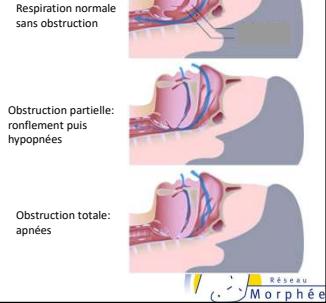
Mme K

- Mme K 36 ans, directrice administrative
 - ATCD G4P0, 3 fausses couches, SOPK,
 - IMC 32kg/m²
 - Actuellement 12 SA
 - Plainte de mauvais sommeil depuis toujours avec multiples éveils nocturnes, accentuée par une anxiété importante centrée sur la grossesse
 - Ronflement, pauses respiratoires notés par son partenaire
 - Somnolence ESS 13 et fatigue

Le troubles chez la femme enceinte

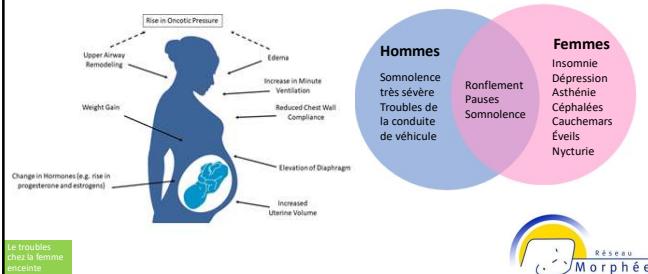
19

Qu'est ce que c'est un SAS?



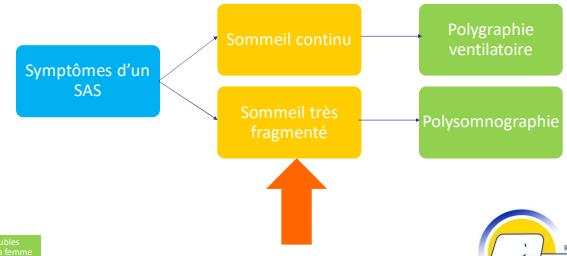
20

Un SAS chez les femmes: symptômes



21

Comment explorer?

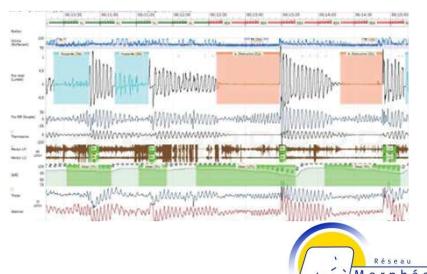


22

Exploration sommeil

- PSG: IAH 49,5 composé principalement des hypopnées éveillants
 - 6 désaturations par heure du sommeil
 - Sommeil fragmenté par 58 microéveils par heure

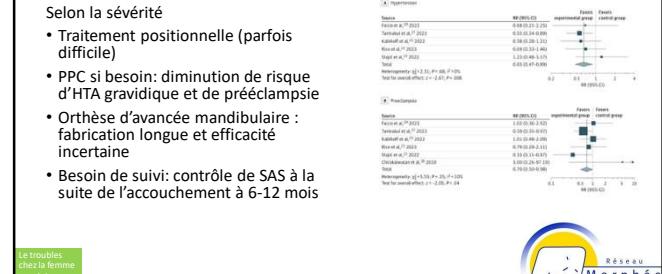
Le troubles chez la femme enceinte



Prise en charge de SAS

Selon la sévérité

- Traitement positionnelle (parfois difficile)
 - PPC si besoin: diminution de risque d'HTA gravidique et de prééclampsie
 - Orthèse d'avancée mandibulaire : fabrication longue et efficacité incertaine
 - Besoin de suivi: contrôle de SAS à la suite de l'accouchement à 6-12 mois



23

24

Mme B

- 26 ans, secrétaire
- ATCD G2P1, anémie ferrifirive (végétalienne)
- Actuellement 28 SA
- Plainte de troubles d'endormissement en raison d'inconfort: n'arrive pas à trouver une position confortable, lombalgie
- Fatigue importante, sommeil agité
- A eu le même problème à la fin de sa première grossesse, amélioré tout de suite après son accouchement
- Cette fois-ci l'inconfort a commencé plus tôt et elle est beaucoup plus gêné

Le troubles chez la femme enceinte



25

Un syndrome des jambes sans repos

- Sensation d'agacement dans les jambes (parfois bras)
 - Accentuée par l'immobilité
 - Soulagée par les mouvements
 - Accentuée le soir
 - Peut rendre l'endormissement difficile
- Touche environ 10,6% de la population française de façon ponctuelle



Le troubles chez la femme enceinte



26

SJSR chez la femme enceinte

- Environ 20% des femmes enceintes
- Surtout au 3ième trimestre: pic au 28-32 SA
- Causes
 - Carence en fer (même relative): le fer est essentiel pour fabriquer la dopamine qui est étroitement impliquée dans le contrôle des mouvements
 - Taux élevé d'estrogènes qui interagit avec le système dopaminergique
 - Activation des systèmes glutaminergiques par le stress et l'anxiété

Le troubles chez la femme enceinte

- Impatiences?
- Accentuées au repos
- Soulagées par le mouvement
- Principalement le soir



27

Comment évaluer un SJSR?

- Confirmer le diagnostic (tableau clinique)
- Ecartier d'autres pathologies
- Evaluer la sévérité (échelle IRLS score >20 sévère)
- Explorer les facteurs aggravants (café, nicotine, alcool, antihistaminiques ou antidépresseurs)
- Bilan sanguin pour évaluer une éventuelle carence martiale (ferritine <50ng/ml)

Le troubles chez la femme enceinte

Cotation de la sévérité selon l'échelle internationale de sévérité du syndrome des jambes sans repos

Indiquer le degré de sévérité du syndrome des jambes sans repos à l'heure actuelle

1. De 0 à 100, quelle est la sévérité du syndrome des jambes sans repos?

2. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

3. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

4. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

5. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

6. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

7. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

8. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

9. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

10. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

11. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

12. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

13. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

14. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

15. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

16. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

17. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

18. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

19. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

20. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

21. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

22. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

23. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

24. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

25. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

26. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

27. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

28. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

29. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

30. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

31. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

32. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

33. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

34. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

35. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

36. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

37. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

38. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

39. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

40. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

41. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

42. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

43. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

44. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

45. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

46. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

47. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

48. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

49. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

50. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

51. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

52. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

53. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

54. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

55. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

56. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

57. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

58. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

59. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

60. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

61. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

62. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

63. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

64. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

65. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

66. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

67. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

68. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

69. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

70. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

71. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

72. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

73. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

74. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

75. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

76. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

77. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

78. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

79. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

80. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

81. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

82. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

83. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

84. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

85. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

86. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

87. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

88. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

89. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

90. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

91. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

92. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

93. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

94. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

95. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

96. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

97. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

98. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

99. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

100. De 0 à 100, quelle est la sévérité de l'aggravation du syndrome des jambes sans repos?

HAS

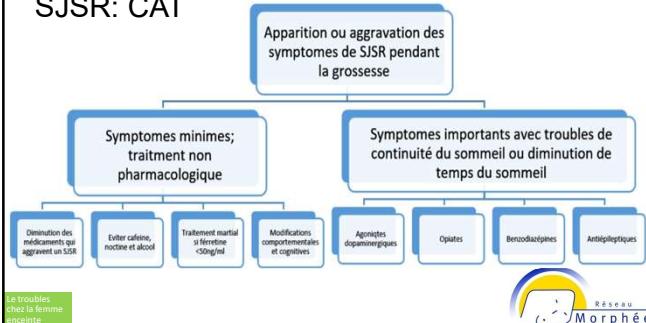
Téléchargez le document de l'échelle internationale de sévérité du syndrome des jambes sans repos

Téléchargez le document de l'échelle internationale de sévérité du syndrome des jambes sans repos

Le troubles chez la femme enceinte

28

SJSR: CAT



Le troubles chez la femme enceinte

29

Cas clinique: Mme J

Mme J a 29 ans, G1P0 sans d'ATCD notables

- 33 SA avec un trouble d'endormissement et de maintien du sommeil récente: elle dormait bien avant la grossesse
 - Le sommeil de nuit est fragmenté par les éveils longs
 - Éléments précipitants des éveils: pas toujours identifiables, parfois une nycturie
 - Difficultés de rendormissement: anxiété (ruminations) et lombalgie
 - Pas de symptômes qui pourraient indiquer un SAS ou un SJSR
 - Habitudes du sommeil: Coucher 21h30, lever 07h45, sieste de durée variable au retour du travail, pas de café ni du thé

Le troubles chez la femme enceinte



30

L'insomnie

- Définition: plainte de sommeil et répercussions diurnes
- La grossesse: période à risque: modifications hormonales avec un changement d'architecture du sommeil, inconfort, stress et anxiété
- Activation des circuits d'éveil
- Contribution des pathologies du sommeil (SAS et SJRS)
- Le trouble de maintien du sommeil est exacerbé après l'accouchement par les besoins du nouveau-né
- Une insomnie déclenchée pendant la grossesse est souvent citée comme un facteur précipitant pour une insomnie chronique

Le troubles chez la femme enceinte



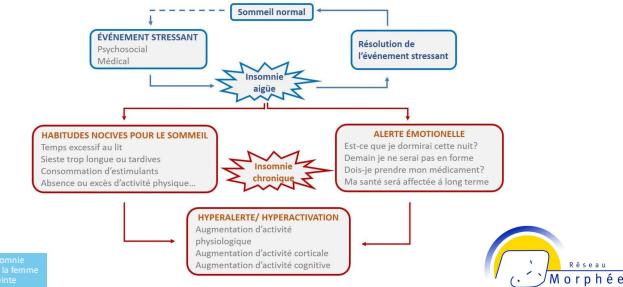
31

L'insomnie chez la femme enceinte



32

Quelle prise en charge?



33

Insomnie aigüe

< de 3 mois

L'objectif 1^{er} : Diminuer l'impacte de l'événement déclencheur

- ✓ Médecin traitant
- analyses de sang, traitement de la douleur, etc...
- ✓ état d'hyper-éveil
- Anxiolitique (max 4 semaines)
- Sophrologie, ou autres méthodes de relaxation
- Psychologue

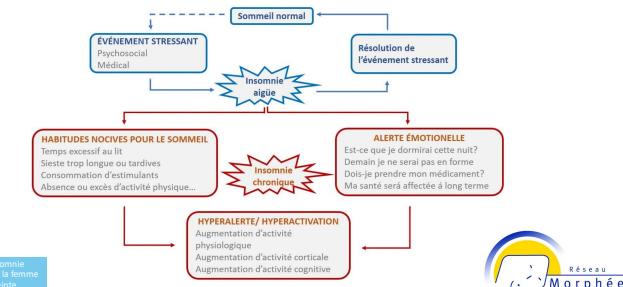
L'objectif 2^{ème} : Eviter l'installation de mauvaises habitudes pour le sommeil et des croyances négatives par rapport au sommeil

- ✓ Higieène du sommeil
- ✓ Psychoéducation par rapport au sommeil et l'insomnie



34

Insomnie chronique



35

Insomnie chronique

Thérapie cognitive et comportementale pour l'insomnie

- ✓ Psychothérapie court (3-6 semaines)
- ✓ 70-80 % d'amélioration significative, 50-60 % de remission totale
- ✓ Administration:
 - Individuel vs En groupe
 - Présentiel vs Visioconférence
 - Guidé par un thérapeute vs Programme
- ✓ Techniques principales:
 - Restructuration cognitive
 - Agenda du sommeil
 - Psychoéducation
 - Restriction du temps au lit
 - Control de stimuli
 - Higieène du sommeil



36

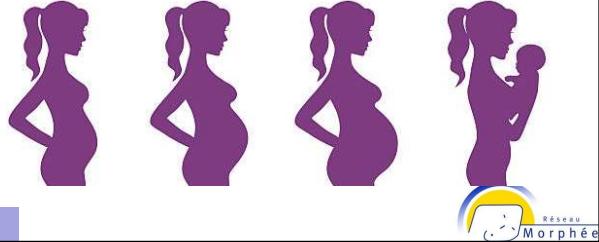
Comment optimiser le sommeil chez la femme enceinte



37

Une évolution constante

- Modification physique, hormonale et psychique en continue



38

Défis du 1^{er} trimestre



Comment optimiser le sommeil

- Somnolence excessive pendant la journée et fatigue
 - ↑ Progestérone et œstrogène
 - ✓ Horaires de coucher et lever réguliers
 - ✓ Eviter une consommation excessive ou tardive de caféine
 - ✓ Faire de pauses ou des siestes courtes en journée
 - ✓ Exposition à la lumière du soleil, éviter les écrans en soirée
 - ✓ Rester actives

- Anxiété
 - o Gros changement de vie
 - ✓ Groupes de parole
 - ✓ Information vérifiable, contrasté
 - ✓ Technique de relaxation et respiration
 - ✓ Préparation à l'accouchement et au post-partum



39

Défis du 2^{ème} trimestre



Comment optimiser le sommeil

- Nycturie**
 - ↑ taille de l'utérus, compression de la vessie
 - ✓ Adapter l'hydratation (sans la réduire trop)
 - ✓ Aller aux toilettes juste avant aller se coucher
 - ✓ Rester actives pendant la journée
 - ✓ Utilisation de bas de contention
 - ✓ Surelever légèrement les jambes à la fin de la journée
 - ✓ Privilégiez dormir sur le côté gauche
 - ✓ Techniques de relaxation au rituel d'endormissement
 - ✓ Attitude bienveillante: Des courts réveils au cours de la nuit, ça fait partie de la grossesse



40

Défis du 2^{ème} trimestre



Comment optimiser le sommeil

- Reflux gastroœsophagien**
 - o ↑ taille de l'utérus, compression de l'estomac
 - ✓ Adapter son alimentation
 - Petits repas
 - Manger lentement
 - Pas des liquides pendant les repas
 - Eviter des aliments gras ou frits, les boissons gazeuses, les épices fortes, les aliments acides et le café
 - ✓ Dormir sur le côté gauche et la tête surélevée
 - ✓ Laisser passer au moins 2 heures après le dîner pour se coucher
 - ✓ Rester active, faire une petite marche après le dîner
 - ✓ Eviter les vêtements serrés
 - ✓ Réduire le stress et favoriser la détente



41

Défis du 3^{ème} trimestre



Comment optimiser le sommeil

- Inconfort physique**
 - o Ventre volumineux, douleurs lombaires, crampes
 - ✓ Trouver la bonne position (côté gauche, recommandé)
 - ✓ Utilisation d'un coussin de grossesse

Insomnie (≈40% de femmes)

Syndrome des apnées du sommeil (25%-37%)

Syndrome de jambes sans repos (≈20-30%)

Orientation par le Réseau Morphée vers le professionnel de la santé le plus adéquat



42

Défis après la naissance

« Il faut tout un village pour élever un enfant »
Proverbe africain traditionnel



Comment optimiser le sommeil

Réveils fréquents du bébé

- Fragmentation du sommeil des parents, ↑ somnolence
 - ✓ Garder une bonne hygiène du sommeil
 - ✓ Faire des pauses ou des petites siestes en journée
 - ✓ Planifier et déléguer
- Anxiété**
- Auto-exigence, pression social, hypervigilance maternelle, perte d'identité...
 - ✓ Eviter l'isolement
 - ✓ Parler des émotions



Défis après la naissance



Comment optimiser le sommeil

Signes d'alarme:

- ✓ Détresse +++ (dépression post-partum)
- ✓ Temps du sommeil très réduite
- ✓ Jeune maman avec antécédents de troubles psy
- ✓ Nouveau-né à haut risque ou né avec des problèmes
- ✓ Isolation des parents



43

44

Merci pour votre attention



Questions?



45