

Théorie de l'ours

Dernière mise à jour : 15-06-2009

La théorie de l'ours repose sur une caractéristique des ours et de certains animaux : l'hibernation. Ces animaux sont en effet capable d'hiberner, c'est à dire arrêter toute activité pendant plusieurs semaines. Tout d'abord je tiens à préciser que l'hibernation n'est pas un sommeil classique, c'est un état beaucoup plus profond : entre le sommeil et le coma ! La température corporelle peut descendre très fortement tout comme le métabolisme global de l'animal ce qui lui permet de continuer à vivre plusieurs semaines sans se nourrir en utilisant ses réserves internes.

Ne vous inquiétez pas : je ne suis pas en train de dire que les hypersomniaques sont des ours, ni qu'ils hibernent! En effet leur sommeil est hélas bien normal et aucune anomalie n'a pu être mise en évidence jusqu'ici. La théorie de l'ours repose non pas sur l'hibernation mais plutôt sur la mise en place de l'hibernation. Chez les animaux qui hibernent l'hibernation se déroule en hiver là où les conditions sont les plus défavorables. C'est un état qui permet de survivre jusqu'au retour de meilleures conditions. L'hibernation implique pour ces animaux l'accumulation de réserves au préalable : avant l'hiver ils mangent plus et tendent à grossir et à accumuler des graisses qui seront utilisées pendant les semaines de jeun forcé. Si vous ne voyez pas le rapport avec les malades c'est assez normal. Voici donc la théorie de l'ours ! Certaines personnes atteintes d'hypersomnie idiopathique aurait un dérèglement dans leur système de veille-sommeil qui, dans certaines conditions, démarrerait un état de pseudo-hibernation c'est à dire : beaucoup de sommeil, peu de réveils, peu d'activité. Cet état serait mis en route dans un rôle de survie tout comme l'hibernation chez l'ours, mais ici il y a erreur car la personne n'est pas en danger.

Arguments en faveur de la mise en place d'un tel stade de survie :

- sommeil très efficace, peu de réveils nocturnes
- difficultés à être réveillé (ivresse de sommeil) et capacité incroyable de se rendormir
- très faible énergie et motivation
- grande fatigue
- sensation d'un besoin de sommeil
- diminution des capacités intellectuelles (mémorisation, réflexion...) L'organisme aurait donc bien mis en place tous les mécanismes afin que la personne reste tranquille et économise son énergie.

Il semble bien que chez certains patients l'hypersomnie idiopathique soit assez cyclique, sans pour autant atteindre la maladie de Kleine Levin. Il semble plus que les patients ressentent des périodes où leur état s'améliore et où ils font beaucoup de choses, puis ils retournent dans un état d'hypersomnie. Mais il n'y a pas de véritable transition. Ce cycle qui ne semble pas régulier en durée ni en période de récurrence est bien dans le sens d'un mécanisme qui se déclencherait dans certaines conditions spécifiques.

Quelles seraient les conditions déclenchantes de l'état de pseudo-hibernation ? Si l'on continue l'analogie à l'hibernation de l'ours, celle-ci fait suite à une accumulation de graisses et à des conditions défavorables. Ceci pourrait très bien être le cas chez certains patients, où le fait de "trop manger" en plus de conditions défavorables déclencherait la pseudo-hibernation. Mais attention : "trop manger" ne signifie pas être plus somnolent après un repas, ici trop manger est en relation avec l'activité physique de la personne et le déclenchement se ferait lorsque la personne mangerait trop par rapport à ses dépenses énergétiques, car alors l'organisme pense que la personne fait des réserves.

Arguments en faveur du "trop manger" comme situation enclenchante : les hypersomniaques ont un appétit très bizarre, assez irrégulier et globalement faible. Ils mangent donc assez peu mais paradoxalement sont capables d'ingérer de grandes quantités de nourriture dans certains cas. Par exemple un patient me disait qu'il mangeait très peu car il n'avait pas faim, mais lorsqu'il y avait des repas avec de nombreuses personnes et où on lui servait à manger, il mangeait tout et les autres trouvaient qu'il mangeait beaucoup. Un autre patient ne mange généralement pas à midi mais dans certaines périodes il lui arrive de manger comme un ogre pendant plusieurs jours voir semaines sans qu'il prenne beaucoup de poids (BMI = 20,2). Ceci irait dans le sens d'un enclenchement de l'appétit dans le but de faire des réserves.

Il est bien connu que les patients sont beaucoup moins bien lorsque les conditions météorologiques sont défavorables, par exemple en hiver (pluie et température basse). Tout d'abord on pourrait penser que ce sont les conditions climatiques qui déclencherait la pseudo-hibernation, mais je crois qu'il faut aussi regarder le "trop manger" dans ces périodes. Par exemple en hiver il est évident que les gens mangent plus et se dépensent moins alors que l'été les gens mangent plus léger et sont plus actif : sport, sorties... Ainsi durant ces périodes hivernales il y aurait bien une tendance à "trop manger".

Arguments généraux :

Les patients se sentent souvent très faible mais, lorsqu'il y sont obligés, sont capables de faire des choses. Il y a donc une mauvaise perception de leurs capacités.

Les patients hypersomniaques ont généralement une corpulence assez faible.

Ces personnes sont très sensibles aux conditions externes. Leur état physique est très variable et ils peuvent parfois être très forts tout comme très faibles, sans qu'aucune cause ne soit liée (état faible après une activité physique par exemple). Au contraire il semble que le fait d'être actif ait vraiment beaucoup d'importance chez eux et que leur état varie très rapidement en fonction de leurs activités.

Plus ils dorment plus ils sont fatigués, plus ils sont hyperactifs et mieux ils sont (j'insiste sur l'hyperactivité car c'est vraiment une activité intense et très prolongée qui fatiguerait quelqu'un d'autre mais pas eux !) Leur sommeil n'est pas

récupérateur, de nombreux patients disent clairement "je suis plus fatigué en me réveillant qu'au moment où je me suis couché". Il existe une ivresse de sommeil qui est une très grande difficulté, voire impossibilité, de se lever. Leur sommeil est de très bonne qualité et est très profond (pas réveillé par un violent orage). Trop manger ne les empêche pas de dormir, au contraire. Un patient déclare clairement : "la chose qui peut vraiment m'empêcher de dormir est d'avoir faim"

Et si cette théorie est vraie ?

Dans ce cas, un patient ne souffrirait physiquement que très peu d'une baisse de son alimentation. Et il pourrait faire une activité physique intense sans avoir besoin de vraiment récupérer en augmentant son alimentation.

Quelles en seraient les conséquences ?

Si cette théorie se révélait vraie chez un patient, il lui faudrait éviter ces épisodes de "trop manger" et entretenir à tout prix une activité physique quotidienne. Ceci permettrait d'éviter l'enclenchement des pseudo-hibernation. Et en cas de pseudo-hibernation, il faudrait soit une privation alimentaire, soit une privation de sommeil pour provoquer une sortie de la pseudo-hibernation.