

8^{ème} Journée Nationale du Sommeil, mercredi 19 mars 2007

sur le thème « Le sommeil, un partenaire de santé »

INFORMATION PRESSE – 10 mars 2008

Faire de son sommeil un allié, un partenaire de santé

*Professeur Joël Paquereau, Président de l'Institut du Sommeil et de la Vigilance,
Docteur Agnès Brion, Vice-Présidente de l'Institut du Sommeil et de la Vigilance,
Professeur Damien Léger, Président du conseil scientifique de l'Institut du Sommeil et de la Vigilance*

Le sommeil représente le tiers de notre temps : à 75 ans, nous aurons dormi ... 25 ans ! Le sommeil est nécessaire et indispensable à une bonne récupération des capacités physiques et psychiques ; il est associé à une bonne qualité de vie et à une bonne santé. Prise de poids, diabète, augmentation de la douleur, dépression, aggravation des troubles respiratoires et cardiovasculaires, endormissements au volant ou au travail, baisses de performance, difficultés relationnelles... les conséquences des troubles du sommeil et de la privation chronique de sommeil peuvent être nombreuses sur la santé.

L'enquête 2008 de l'INPES sur les représentations du sommeil montre combien chaque individu a pleinement conscience de l'importance de son sommeil comme facteur indispensable de santé. Mais les attitudes et comportements vis-à-vis du sommeil ne reflètent pas cette représentation. Le sommeil est souvent négligé voire considéré comme une perte de temps. C'est pourquoi l'Institut du sommeil et de la vigilance a décidé d'interpeller les Français sur le thème « Le sommeil, un partenaire de santé » à l'occasion de la 8^{ème} Journée nationale du Sommeil, mercredi 19 mars 2008.



La durée moyenne de temps de sommeil est passée de 8h30 à 7h30 depuis les années 60, or la majorité des individus a besoin de 8h de sommeil

Une bonne qualité et quantité de sommeil adapté à ses besoins par 24 heures sont des éléments d'une bonne santé. Pourtant, le développement des besoins de consommation de diverses natures ont conduit progressivement à une réduction du temps de sommeil très significative depuis 40 à 50 ans. Cette restriction chronique, affecte la majorité de la population. Elle est de l'ordre 1h à 1h30 avec un temps de sommeil aux alentours de 8h30 dans les années soixante pour être maintenant d'environ 7h30.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette réduction du temps de sommeil. **Tout d'abord l'éclairage artificiel qui permet de veiller le soir sans difficultés et permet aussi une activité nocturne tardive voire toute la nuit (travail posté, horaires irréguliers en usine ou à des postes de contrôle sur 24 heures), le développement des communications internationales et de la mondialisation, en particulier par l'Internet, conduit certains à une activité tardive de plus en plus marquée.** Ceci est plus net chez les jeunes adultes et très marqué chez les adolescents. A la séance télévisuelle de la soirée en semaine s'ajoute ou se substitue une seconde période de « loisir » ou de « travail ». La conséquence est une forte réduction du temps de sommeil au cours de l'année.

L'enquête INPES montre que la durée moyenne de sommeil dans notre population de jeunes adultes (25-45 ans) est de 7h20 les semaines de travail. **Des emplois du temps surchargés ou des horaires décalés accentuent la privation chronique de sommeil.** En période de vacances prolongées, la population questionnée augmente la durée moyenne de sommeil d'environ 50 minutes pour passer à plus de 8h00 en été. Cette augmentation traduit un besoin de récupération de l'organisme avec une nécessité de s'adapter à une quantité de sommeil plus conforme à la physiologie. **Chaque individu a son besoin propre de sommeil.** L'enquête n'a pas cherché à isoler les « courts dormeurs » des « longs dormeurs ». Ces deux populations existent, mais la plus grande partie des individus a un besoin de l'ordre de 8h00 de sommeil.

La privation de sommeil a des effets néfastes sur la vigilance et sur la santé

Outre les pathologies du sommeil qui sont bien spécifiques et qui peuvent induire des dettes de sommeil profond chronique comme le syndrome d'apnées du sommeil, la privation chronique de sommeil, en elle-même, a des effets néfastes sur la santé.

De plus en plus de publications scientifiques montrent que les répercussions se font dans de multiples dimensions. **Le retentissement le plus marquant est la somnolence diurne excessive.**

Cette somnolence liée au manque de sommeil est subtile et souvent ignorée des personnes en particulier chez les sujets très actifs. Elle se manifeste essentiellement par des endormissements lors de période d'inactivité, avec un pic en début d'après-midi. Cette somnolence diurne est un facteur d'accidents de la route.

On observe parfois l'accumulation d'une dette de sommeil chronique et d'une privation aigue (par exemple à l'occasion d'un départ en vacances) facteur d'augmentation du risque d'accident de la route. On peut estimer le nombre d'accidents de la route lié à un endormissement au volant autour de 20% avec un facteur nettement additif en cas de prise d'alcool (Maclean et al, Sleep Med Rev, 2003, 7, 507-521).

Le seul moyen pour corriger une privation de sommeil est d'augmenter la durée de son sommeil. La prise d'excitant (caféine) peut palier très provisoirement une dette de sommeil aigue, mais n'agit pas sur une dette de sommeil chronique. Alors que la compensation d'une dette de sommeil aigue est rapide au cours d'un WE, une dette de sommeil chronique ne peut pas être récupérée au cours d'un simple WE ou d'une sieste. Dans ce cas, une période prolongée de récupération est nécessaire. C'est ce besoin chronique de récupération qui conduit certaines personnes à augmenter le temps de sommeil pendant les vacances (jusqu'à deux heures de plus pour certaines catégories de la population, selon l'enquête INPES).

La privation chronique de sommeil touche les régulations métaboliques de notre organisme et s'associe à un risque d'obésité et de diabète.

Une relation entre durée de sommeil et poids a été mise en évidence. Une réduction du temps de sommeil est un facteur de prise de poids lorsque la privation de sommeil est chronique. Il a été suggéré que l'épidémie d'obésité observée aux Etats-Unis pouvait être, pour partie, également liée à la réduction chronique du temps de sommeil. Beaucoup d'études épidémiologiques ont rapporté que l'obésité était associée à une durée de sommeil courte. Vgontzas et al, [2008] rapportent, dans une étude incluant 1300 personnes, que les individus les plus courts dormeurs sont les patients insomniaques et obèses avec une durée de 5 h 55 minutes de sommeil par nuit. Une augmentation de 10kg/m² de l'indice de masse corporelle était associée à une réduction du sommeil de 16 minutes chez l'homme. Cette étude montre l'association entre réduction du temps de sommeil déclarée et stress. **La réduction du temps de sommeil pourrait être un marqueur de stress et des troubles du sommeil. Ainsi repérer ces dettes de sommeil peut constituer un élément de prévention et de traitement de l'obésité, par augmentation de la durée du sommeil.**

Cette notion a pu être affinée. Différents travaux expérimentaux ont montré des modifications des régulations physiologiques du comportement alimentaire en cas de privation de sommeil. Le sommeil est normalement une période sans prise alimentaire. Pour cela l'organisme (les cellules adipeuses) sécrète la nuit une hormone, la leptine, qui fait disparaître la sensation de faim ou hormone de la satiété. À l'inverse, le jour, il existe une libération d'une autre hormone, la ghréline ou hormone de la faim sécrétée par l'estomac qui facilite la prise alimentaire. Ces deux hormones agissent ainsi en interaction sur la sensation de faim. La réduction du temps de sommeil a comme conséquence l'augmentation de la durée de la sécrétion de l'hormone favorisant la faim. En conséquence l'individu va spontanément et sans s'en rendre compte manger plus avec une prédilection vers les aliments sucrés. Cet aspect métabolique n'est pas sans conséquence à long terme avec possibilité de développer un diabète. **Une information sur la nécessité d'une adaptation de sa durée de sommeil à ses propres besoins est l'un des éléments à prendre en compte pour une bonne qualité de vie.**

Le savez-vous ?

Une dette de sommeil entraîne un risque accidentel équivalent à celui de l'alcool :

- 18 heures continues d'éveil équivalent au risque d'une alcoolémie de 0,5g/l
- 24 heures équivalent au risque d'une alcoolémie de 1g/l

Dettes de sommeil, prise de poids et diabète : quelle relation ?

Plusieurs études scientifiques récentes permettent de faire le point...

Gangwisch et al (Sleep, 2007) a montré, dans un échantillon important (8992 personnes) de la population américaine sur un suivi de 10 ans, qu'une durée de sommeil diminuée est un facteur de risque pour l'incidence du diabète. En effet, l'augmentation de la charge pancréatique liée à l'insulino-résistance induite par une dette de sommeil chronique peut à long terme induire un dysfonctionnement des cellules bêta pancréatiques, qui secrète l'insuline, et conduire à un diabète de type 2. **Les personnes ayant une durée de sommeil inférieure ou égale à 5 heures ont plus de risque d'avoir un diabète. La réduction du temps de sommeil conduit à une augmentation de la prise énergétique (boissons et alimentation sucrée), une augmentation du temps de sommeil et de somnolence conduit à une réduction d'activité.** Ces deux éléments sont des facteurs d'obésités (Horne, Biol Psychol, 2007). Dans une analyse de 36 articles scientifiques, Patel (Obesity, 2008) montre que **le sommeil court est associé à une augmentation de poids, la relation causale restant à définir.** Dans une étude chez l'enfant (591 enfants de 7 ans) Nixon et al (Sleep, 2008), une durée de sommeil inférieure à 9 heures est associée à une augmentation de poids avec une augmentation de 3,34% de la masse grasseuse et ceci n'étant pas expliqué par l'activité physique ou la télévision. Une durée de sommeil courte était aussi associée avec une augmentation du score « émotionnel » traduisant une perturbation de l'humeur.

La privation de sommeil augmente la douleur

Même si les mécanismes en sont encore mal connus, **un lien entre le manque de sommeil et le seuil de la douleur a été établi, montrant une diminution notable du seuil douloureux en cas de privation de sommeil.** Une privation de sommeil de 4 heures dans une nuit suffit à entraîner une diminution de 25% du seuil douloureux le jour suivant (Roehrs T 2006). Ainsi, un certain nombre de situations qui diminuent le temps de sommeil peuvent augmenter la douleur.

Les conséquences des troubles du sommeil sont multiples, elles doivent être connues

Des affections spécifiques au cours du sommeil peuvent être la cause d'une somnolence excessive dans la journée avec des conséquences majeures, telles que **l'endormissement au volant ou au travail**, ou plus insidieuses comme les **baisses de performance à l'école ou au travail, des troubles psychologiques, des difficultés relationnelles, familiales ou sociales.** Parmi ces maladies, le **syndrome d'apnées du sommeil**, lié à des arrêts de la respiration nocturnes, est préoccupant par ses conséquences cardio-vasculaires et cérébro-vasculaires. Le syndrome d'apnées du sommeil augmente le facteur de risque pour l'hypertension artérielle, les maladies coronariennes, les accidents vasculaires cérébraux. Il existe par ailleurs une interaction entre syndrome d'apnées du sommeil, obésité et troubles métaboliques avec en particulier le diabète de type 2. L'hypoxie intermittente et la fragmentation du sommeil, inductrice d'une dette de sommeil sont certainement les éléments clés dans la physiopathologie de ces anomalies.

Le sommeil peut constituer une période à risques dont les anomalies peuvent retentir sur la vie diurne et être ainsi cause de problèmes de santé graves. Certaines maladies cardiovasculaires ou respiratoires peuvent s'aggraver au cours du sommeil.

Il faut traiter les troubles du sommeil pour prévenir leurs conséquences et leurs complications

Parmi les nombreuses affections observées au cours du sommeil, l'insomnie touche près de 19% de la population, ce qui est confirmé dans l'enquête INPES. L'insomnie est le trouble du sommeil le plus fréquent. L'insomnie se caractérise par un retentissement diurne comme l'irritabilité, la sensation de fatigue, de baisse de performance, de difficultés attentionnelles et de mémoire parfois. **L'insomnie peut conduire à une véritable dépression.** De même une dépression est facteur d'insomnie et il est parfois difficile de résoudre le cercle vicieux qui s'installe. L'insomnie peut être aussi la cause d'accident du travail ou de la voie publique en raison des troubles de l'attention qu'elle entraîne dans la journée, parfois aggravée par certains somnifères. Il faut alors savoir traiter spécifiquement l'insomnie. **Une bonne attitude devant une insomnie consiste à en parler à son médecin traitant qui jugera s'il doit, ou non, adresser le patient à un médecin du sommeil.** Un traitement spécifique de l'insomnie est souvent nécessaire même si elle est associée à d'autres maladies. **L'insomnie aigue peut nécessiter des traitements médicamenteux. Pour l'insomnie chronique, des thérapies alternatives doivent être envisagées, en particulier les thérapies cognitives et comportementales ou TCC.** Ces nouvelles approches non médicamenteuses du traitement de l'insomnie chronique peuvent être également un atout pour réduire l'importante prescription d'hypnotiques en France. Un aspect saisonnier aux troubles du sommeil (insomnie de privation) a pu être montré, notamment en automne et en hiver, lorsque le besoin de sommeil pour certaines personnes augmente. Le besoin augmenté de sommeil devient alors discordant avec le temps de sommeil réduit imposé par la vie sociale. **Prévenir ces troubles du sommeil saisonniers pour certaines personnes peut constituer un élément de prévention non négligeable avec des conséquences favorables sur l'humeur et également sur l'absentéisme.** En effet, l'insomnie chronique est source d'absentéisme au travail et donc de perte économique.

Chacun peut connaître ses besoins de sommeil et les respecter : quelques conseils à retenir...

L'amélioration de l'hygiène comportementale vis-à-vis de son sommeil est un élément important. Des mesures préventives simples avec une éducation adaptée dès le plus jeune âge peuvent limiter les conséquences décrites ci-dessus.

Il s'agit d'un véritable enjeu de santé publique que le « Programme d'actions sur le sommeil » présenté en janvier 2007 par le Ministre de la santé a permis de souligner. **Eduquer parents et enfants** sur la nécessité d'une bonne qualité et quantité du sommeil est une phase majeure de la prise en compte de ce domaine de santé.

Ne pas être en dette de sommeil permet de respecter toutes les fonctions du sommeil et de préserver sa santé. **Sur le plan quantitatif, il est nécessaire de réapprendre à se coucher et à se lever à heures régulières en évitant de passer plusieurs heures devant successivement la télévision et/ou les jeux vidéos ou encore de surfer sur Internet.**

La qualité et la prise en charge du sommeil peuvent être améliorées si certaines mesures simples de prévention sont mises en place au quotidien

- **Assurer un environnement calme** (pour se faire il peut être nécessaire de placer des fenêtres à double vitrage, notamment dans les zones urbaines)
- **Dormir dans l'obscurité la plus complète possible**
- **Adapter la température de la chambre** (généralement entre 18 et 20 °C),
- **Réduire très fortement les excitants** en particulier l'après-midi
- **Améliorer, si nécessaire, sa literie** (un matelas ou un sommier non adapté peut constituer une source d'éveils nocturnes par inconfort voire des douleurs)
- **Considérer que le sommeil n'est pas une perte de temps** mais au contraire, comme le montre l'enquête de l'INPES, un facteur de plaisir et de bien être
- **Valoriser le sommeil au même titre que l'on peut valoriser les acquis scolaires et les résultats d'un travail**
- **Prendre conscience que les résultats scolaires pour l'enfant, universitaires pour l'étudiant, l'efficacité au travail pour l'adulte, seront améliorés avec un bon sommeil**
- **Rechercher les pathologies associées au sommeil** qui ont un impact majeur sur la santé (syndrome d'apnées du sommeil, syndrome des jambes sans repos, syndrome des mouvements périodiques, insomnie...)

Une durée de sommeil adaptée ni trop courte ni trop longue, des conditions de sommeil favorables, un moment de détente avant de se coucher pour favoriser les conditions d'apparition du sommeil, le respect des horaires réguliers sont autant d'éléments de respect du sommeil.

* * *



Contacts presse :

LJ com

Delphine Eriau - 01 45 03 89 93 / d.eriau@ljcom.net

Sylvie du Cray-Patouillet - 01 45 03 89 95 / s.ducraypatouillet@ljcom.net