

Les facteurs associés aux troubles du sommeil : l'apport de l'enquête EVS

Environ quatre personnes sur dix déclarent subir de façon récurrente au moins un trouble du sommeil parmi cinq des principaux symptômes de l'insomnie. Ces troubles s'avèrent de plus en plus fréquents avec l'âge. Si les femmes apparaissent plus vulnérables, c'est sans doute en partie parce qu'elles endossent un rôle social susceptible de peser sur leur qualité de vie, notamment en termes de souffrance mentale. Les violences subies favorisent aussi la survenue de troubles réguliers du sommeil, avec toutefois quelques nuances selon la nature de ces violences.

De nombreux travaux ont montré le rôle fondamental joué par le sommeil sur la santé, le bien-être et l'équilibre psychologique. Les troubles du sommeil peuvent ainsi affecter le fonctionnement de l'organisme et du psychisme, et de ce fait la vie sociale et professionnelle, avec des conséquences telles que les accidents de la route et du travail liés à la somnolence, ou l'absentéisme (1-3). Si une majorité des Français dort environ sept heures par jour (4), cette durée ne peut toutefois pas être considérée comme une norme prophylactique dans la mesure où certains ont besoin de neuf heures de sommeil quotidien, lorsque d'autres, plus rarement, peuvent se contenter de cinq heures sans retentissement sur la journée suivante. De plus, la qualité et la quantité du sommeil s'avèrent très dépendantes de la bonne synchronisation de l'horloge biologique avec les horaires de coucher et de lever. Or, cette synchronisation se trouve fréquemment perturbée chez les jeunes adultes (qui ont tendance à retarder leurs horaires de coucher), chez les personnes âgées (qui ont tendance à les avancer), ou encore chez les travailleurs de nuit.

Chez l'adulte, le sommeil est déterminant pour l'équilibre psychologique et émotionnel des individus. Si un manque ponctuel de sommeil se rattrape aisément, un manque chronique est ainsi susceptible de favoriser, entre

autres maladies, l'hypertension artérielle, l'obésité ainsi que des troubles de l'humeur ou du comportement. Des études récentes ont d'ailleurs établi un lien entre durée de sommeil et espérance de vie. Un temps de sommeil quotidien inférieur à six heures et supérieur à neuf heures serait associé à un sur-risque de morbidité (diabète, obésité, maladies cardio-vasculaires, cancer, dépression) et de mortalité (5). Au-delà des prescriptions médicales, il semble donc important de dresser un bilan des pratiques effectives du sommeil en France afin de mieux cerner les problèmes qui peuvent se poser.

L'enquête Événements de vie et santé (EVS), réalisée dans le but d'éta-

blir les liens entre la santé, les violences subies et les événements de vie de la population résidant en France (6), permet également d'apporter des éléments quantitatifs sur certaines dimensions de la qualité du sommeil.

Des troubles qui concernent une grande part de la population

La qualité du sommeil ne se mesurant pas seulement à sa durée, les personnes enquêtées ont été amenées à se prononcer sur les différents troubles qu'ils pouvaient rencontrer (*Tableau 1*). Un tiers de la population présente des difficultés à s'endormir. Ce problème est récurrent pour 14,6 % des individus et quotidien ou quasi-quotidien pour 5,4 % des individus.

Enquête EVS : 10000 personnes interrogées

L'enquête Événements de vie et santé (EVS) a été réalisée en 2005-2006 par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du ministère de la Santé. Les réponses de dix mille hommes et femmes représentatifs de la population âgée de 18 à 75 ans, résidant en France en ménage ordinaire (hors institutions), ont été recueillies avec pour objectif principal d'améliorer la connaissance statistique des relations entre violences subies et état de santé, en accordant une importance particulière au rôle joué par le contexte biographique. Cette enquête interroge les domaines de la santé, des violences subies (avec un questionnement plus détaillé sur les deux années précédant l'enquête) et les événements difficiles survenus au cours de la vie entière. Conduite par les enquêteurs de l'Insee, elle s'est déroulée en face à face et en mode auto-administré par ordinateur avec interface audio (méthode audio-Casi), ce dernier mode de collecte concernant les questions liées aux comportements sexuels, à la consommation d'alcool, de drogues illicites et, pour partie, à certaines violences sexuelles (questions de « rattrapage »).

Près de la moitié des adultes (45,5 % de la population) déclarent rester éveillés pendant une grande partie de la nuit (au moins de temps en temps), mais ils ne sont que 15,6 % à rapporter subir un tel problème de manière récurrente. Seuls 4,2 % signalent vivre de telles difficultés quotidiennement ou quasi quotidiennement. Par ailleurs, 41,6 % de la population déclarent se réveiller tôt sans pouvoir se rendormir.

Un sommeil agité ou impossible en raison de soucis et peu réparateur sont les deux problèmes les plus fréquemment cités en France. Perdre le sommeil à cause de ses soucis concerne environ la moitié de la population, même si, pour une nette majorité, une telle nuisance n'est qu'occasionnelle. En effet, seuls 10,9 % des individus déclarent subir un tel problème de manière récurrente. La survenue de telles difficultés quotidiennement ou quasi quotidiennement n'est rapportée que par 2,6 % des individus.

Plus de la moitié des individus affirment qu'il leur arrive d'éprouver un sentiment de fatigue au réveil. Environ un tiers l'éprouve seulement parfois, tandis que la récurrence de cette sensation concerne 17,7 % de la population. Seuls 6,1 % sont confrontés à de telles difficultés quotidiennement ou quasi quotidiennement.

Au final, 38,5 % des 18-75 ans déclarent subir de façon chronique au moins un trouble du sommeil parmi les cinq étudiés.



© Creatas / Fotosearch

Des facteurs communs aux différents troubles

Les femmes semblent davantage touchées par les troubles du sommeil que les hommes, comme l'ont déjà montré de nombreuses études (7, 8). Les raisons invoquées dans la littérature scientifique pour l'expliquer sont d'ordre hormonal ou s'appuient sur le rôle social des femmes, en particulier lorsqu'elles élèvent des enfants en bas âge.

Plus le niveau de diplôme est élevé, moins les personnes expriment des troubles réguliers du sommeil (à l'exception des personnes souffrant d'un sentiment de fatigue au réveil, pour lesquelles la différence n'apparaît pas significative). Par ailleurs, plus les personnes se sentent à l'aise financière-

ment, moins elles sont sujettes à ces troubles. Les personnes les plus en difficulté et qui recourent à l'endettement se révèlent ainsi particulièrement touchées. Par exemple, elles sont 38,7 % à rester souvent éveillées une grande partie de la nuit, contre 15,6 % de la population générale des 18-75 ans.

La situation professionnelle se révèle également associée aux cinq troubles du sommeil. Les chômeurs présentent systématiquement davantage de troubles du sommeil que les personnes occupées (à l'exception du sentiment de fatigue au réveil). Les inactifs (étudiants, hommes et femmes au foyer, retraités, etc.) ont également plus de difficultés que les personnes exerçant une activité professionnelle.

Tableau I. Prévalences des différents troubles du sommeil, enquête EVS 2005

	Jamais	Oui, parfois	Oui, souvent	Tous les jours ou presque
Mettez-vous beaucoup de temps pour vous endormir ?	64,5 %	20,8 %	9,2 %	5,4 %
Vous arrive-t-il de rester éveillé(e) pendant une grande partie de la nuit ?	54,6 %	29,9 %	11,4 %	4,2 %
Vous arrive-t-il d'être empêché(e) de dormir à cause de vos soucis ?	49,6 %	39,4 %	8,3 %	2,6 %
Vous réveillez-vous très tôt le matin en éprouvant des difficultés pour vous rendormir ?	58,3 %	23,9 %	10,9 %	6,8 %
Éprouvez-vous un sentiment de fatigue en vous réveillant ?	47,9 %	34,4 %	11,6 %	6,1 %

En ce qui concerne la santé, plus les répondants de l'enquête se sentent en bonne santé et moins ils sont sujets aux troubles du sommeil, ce qui recouvre probablement à la fois un effet de la mauvaise santé sur la qualité du sommeil et *vice versa*. Enfin, les personnes déclarant avoir vécu un événement grave au cours de la vie sont plus nombreuses à souffrir de chacun des troubles explorés dans cette enquête.

L'âge présente des associations spécifiques à chaque trouble du sommeil

Il a été montré que le sommeil perd en qualité avec l'âge, avec une diminution du sommeil lent profond et une augmentation des réveils nocturnes (9). Dans l'enquête EVS, plus les personnes



© Odilon Dimeir/PhotoAlto/Corbis

sont âgées, plus elles sont nombreuses à présenter des difficultés régulières lors d'un réveil précoce. Ainsi, seulement 6,8 % des 18-24 ans se plaignent de ce trouble, qui concerne 18,3 % des 35-44 ans pour atteindre un quart des 65-75 ans. Pour les autres troubles, les liens avec l'âge apparaissent de nature différente. Les moins de 44 ans sont proportionnellement moins nombreux que leurs aînés à rester éveillés une grande partie de la nuit. Pour la difficulté à s'endormir, la tendance est différente : les plus jeunes et les plus âgés sont proportionnellement plus nombreux à mettre du temps à s'endormir (environ 18 %), alors que les âges médians sont davantage épargnés par cette difficulté (seulement 13 %). Concernant la difficulté à dormir à cause de soucis, aucune tendance

claire ne se dégage suivant l'âge. En revanche, le sens de la liaison entre l'âge et le sentiment de fatigue est très clair : plus on vieillit, moins on est sujet à ce trouble du sommeil. Près du quart des 18-24 ans est concerné par ce trouble, contre à peine 12 % des 65-75 ans. Il est possible que le sujet âgé considère parfois ce sentiment comme normal, au point de le déclarer moins spontanément que les plus jeunes. Une autre explication de ce phénomène pourrait être que les jeunes générations ont tendance à davantage décaler leurs horaires de coucher, notamment au profit de sorties festives, décalage pouvant rendre le réveil plus difficile, en particulier s'il se double d'une dette de sommeil.

Les personnes veuves et divorcées plus concernées

Le statut matrimonial est un facteur souvent évoqué dans l'apparition des troubles du sommeil, en particulier la situation de veuvage (10). Quel que soit le trouble envisagé, à l'exception du sentiment de fatigue au réveil, les troubles réguliers du sommeil apparaissent plus fréquents parmi les personnes ayant divorcé et surtout chez les personnes veuves, par rapport aux personnes mariées ou célibataires (à âge équivalent).

Un lien avec les violences subies

Les personnes victimes de violences au cours des deux dernières années, qu'elles soient verbales, physiques ou sexuelles, sont nettement plus nombreuses à souffrir de troubles du sommeil à l'exception des difficultés à se rendormir suite à un réveil prématuré. Les violences psychologiques se trouvent, pour leur part, associées à des difficultés récurrentes pour tous les troubles.

Un effet du genre qui disparaît à souffrance psychique équivalente

Lors des réflexions qui ont accompagné la création des classifications internationales des troubles du sommeil, il a été recommandé de ne pas considérer une plainte de sommeil isolément, sans tenir compte de sa fréquence, de son association à d'autres plaintes et des conséquences des troubles du sommeil sur le fonctionnement diurne. Or, d'après l'enquête EVS, plus d'un tiers de la population (38,5 %)

déclare au moins présenter un trouble *régulier* du sommeil, une personne sur cinq (20 %) cumule au moins deux des troubles et 11 % au moins trois. La prévalence de l'insomnie observée en France, en 2000, en utilisant les critères du DSM-IV était de 19 % (7). De même, le niveau d'insatisfaction du sommeil observé dans le Baromètre santé était de 18 % parmi les 18-75 ans (11). Ces niveaux comparables incitent à retenir la notion de cumul des troubles (au moins deux) pour approcher la notion d'insomnie lorsque, comme c'est le cas dans l'étude EVS et dans les enquêtes ne portant pas spécifiquement sur le sommeil, il est impossible de mesurer le retentissement des troubles sur les activités diurnes.

Dans l'étude EVS, le contrôle des facteurs sociodémographiques et des variables relatives aux violences par une régression logistique permet de mettre clairement en évidence l'importance du niveau de diplôme et de la situation financière. Les personnes ayant un diplôme au moins égal au baccalauréat ont moins de risques de cumuler plusieurs troubles réguliers du sommeil. En ce qui concerne la situation financière, plus elle se dégrade et plus les risques de cumuler deux troubles augmentent par rapport à quelqu'un qui se sent à l'aise financièrement. En ce qui concerne la santé, on retrouve à nouveau que, lorsque les scores agrégés de santé mentale et de santé physique augmentent, indiquant une meilleure qualité de vie, la probabilité d'être atteint d'au moins deux troubles diminue. La corrélation avec la santé mentale apparaît plus étroite qu'avec la santé physique. Avoir au moins une maladie chronique augmente aussi les chances de cumuler les troubles.

Les victimes de violences physiques ou psychologiques ont également plus de chances de cumuler au moins deux troubles réguliers du sommeil, tout comme les personnes ayant le sentiment d'avoir vécu un événement grave au cours de leur vie. Cette étude montre que les violences physiques et psychologiques subies semblent influencer assez nettement sur le sommeil. Elle illustre également le lien important entre santé physique et mentale et troubles du sommeil : quand la santé se dégrade, les chances d'éprouver des troubles

réguliers du sommeil augmentent, surtout en ce qui concerne la santé mentale. Un tel résultat n'est pas surprenant : les liens entre santé mentale et sommeil sont très forts, au point que les troubles du sommeil font partie des critères diagnostiques de l'épisode dépressif majeur, au rang des symptômes à identifier. On retrouve ici l'idée que la qualité du sommeil influence la santé perçue, comme en retour celle-ci exerce des effets sur le sommeil, lorsque celui-ci peut se voir perturbé par des pathologies particulières.

En revanche, une fois contrôlés les principaux effets de structure, le sexe ne semble pas influencer sur le cumul des troubles, ce résultat allant à contresens de la littérature (7, 11). Or, c'est l'introduction d'un score de santé mentale dans le modèle qui supprime l'écart d'abord constaté entre les deux sexes. Il faut ici souligner que la plupart des études menées en population générale indiquent une prévalence des troubles dépressifs une fois et demie à trois fois plus élevée chez les femmes que chez les hommes (12, 13). À score de santé mentale équivalent, hommes et femmes seraient égaux face au sommeil.

Concernant le sommeil, nos résultats montrent qu'à situation sociodémographique similaire, c'est plutôt l'état mental qui semble expliquer la différence de plainte d'insomnie entre hommes et femmes. Certaines hypothèses ont pu être avancées sur le fait que l'insomnie plus fréquente chez les femmes pouvait être liée au rôle de la femme vis-à-vis des enfants (les femmes sont plus fréquemment réveillées par les enfants que les hommes), aux rythmes périodiques hormonaux, à une différence d'expression entre hommes et femmes vis-à-vis des troubles du sommeil (10). Il semble, selon nos résultats, que l'état mental soit aussi un facteur influençant significativement cette différence.

Conclusion

Cette étude confirme que les troubles du sommeil sont associés de manière significative à des situations précaires et à certains événements de vie difficiles tels que les violences subies. Les femmes, les personnes les moins diplômées, les personnes se sentant en difficulté financière, les chômeurs, les personnes en mauvaise santé et celles ayant au moins une

maladie chronique sont proportionnellement plus nombreux à souffrir de troubles du sommeil. Les victimes de violences (sexuelles, psychologiques, physiques et verbales) apparaissent également plus touchées par ces troubles. L'âge semble, pour sa part, davantage lié à la nature spécifique du trouble considéré. Par exemple, la liaison entre l'âge et les difficultés à se rendormir est croissante (quand l'âge augmente, la prévalence du trouble augmente), alors qu'elle est décroissante avec le sentiment de fatigue au réveil. La plainte d'insomnie plus fréquente chez les femmes que chez les hommes est, selon nos résultats, à mettre avant tout en relation avec une souffrance psychique plus forte, plutôt qu'avec d'autres différences comportementales (soin des enfants la nuit, expression plus facile par rapport aux troubles du sommeil) ou hormonales (règles périodiques, grossesse, ménopause) qui sont fréquemment envisagées pour expliquer cette différence.

Ainsi, l'introduction de la dimension de santé mentale issue d'une échelle de qualité de vie, permet de lire autrement la différence de la fréquence des troubles constatée chez les hommes et les femmes, déplaçant ainsi la question du terrain strictement biologique vers celui de la souffrance psychique et de son expression, qui diffère nettement entre hommes et femmes. À santé mentale équivalente, hommes et femmes seraient égaux face au sommeil.

François Beck

Responsable du département Observation des comportements de santé, direction des affaires scientifiques, INPES,

Laura March

Statisticienne, École nationale de la statistique et de l'analyse de l'information (Ensa), Bruz,

Romain Guignard

Statisticien, chargé d'études et de recherches à l'INPES,

Catherine Cavalin

Statisticienne, Centre d'études de l'emploi (CEE), Noisy-le-Grand.

Florence Maillouche

Sociologue, chargée de recherche au CNRS, (Éris-Centre Maurice Halbwachs – UMR 8097), Paris,

Damien Léger

Professeur de médecine, université Paris-Descartes, faculté de médecine, AP-HP Hôtel-Dieu de Paris, Centre du sommeil et de la vigilance, Paris.

► Références bibliographiques

- (1) Léger D., Guilleminault C., Bader G., Lévy E., Paillard M. Medical and socio-professional impact of insomnia. *Sleep*, 2002, vol. 25, n° 6 : p. 625-629.
- (2) Léger D., Massuel M.-A., Metlaine A. and the Sisyphus study group. The professional correlates of insomnia. *Sleep*, 2006, vol. 29, n° 2 : p. 171-178.
- (3) Godet-Cayré V., Pelletier-Fleury N., Le Vaillant M., Dinét J., Massuel M.-A., Léger D. Insomnia and absenteeism: who pays the cost? *Sleep*, 2006, vol. 29, n° 2 : p. 179-184.
- (4) Léger D. *Le sommeil dans tous ses états*. Paris : Plon, 2010 : 236 p.
- (5) Gallicchio L., Kalesan B. Sleep duration and mortality: a systemic review and meta-analysis. *Journal of Sleep Research*, 2009, vol. 18, n° 2 : p. 148-158.
- (6) Cavalin C. Santé dégradée, surexposition aux violences et parcours biographiques difficiles pour un tiers de la population. Résultats de l'enquête Événements de vie et santé (2/2). *Études et résultats (Drees)*, octobre 2009 : n° 705 : 8 p.
- (7) Léger D., Guilleminault C., Dreyfus J.-P., Paillard M. Prevalence of insomnia in a survey of 12,778 adults in France. *Journal of Sleep*

Research, 2000, vol. 9, n° 1 : p. 35-42.

(8) Beck F., Léon C., Léger D. Les troubles du sommeil en population générale : évolution 1995-2005 des prévalences et facteurs sociodémographiques associés. *Médecine/sciences*, 2009, vol. 25, n° 2 : p. 201-206.

(9) Corman B., Léger D. Troubles du sommeil chez le sujet âgé. *La revue du praticien*, 2004, vol. 54, n° 12 : p. 1281-1285.

(10) Giordanela J.-P. dir. *Rapport sur le thème du sommeil au ministre de la Santé et des Solidarités*. Paris : ministère de la Santé et des Solidarités, 2006 : 396 p.

(11) Beck F., Léon C., Léger D. Troubles du sommeil : une approche exploratoire. In : Beck F., Guilbert P., Gautier A. dir. *Baromètre santé 2005. Attitudes et comportements de santé*. Saint-Denis : INPES, coll. Baromètres santé, 2007 : p. 519-532.

(12) Chan Chee C., Beck F., Sapinho D., Guilbert P. dir. *La dépression en France. Enquête Anadep 2005*. Saint-Denis : INPES, coll. Études santé, 2009 : 208 p.

(13) Kessler R.C. Epidemiology of women and depression. *Journal of affective disorders*, 2003, vol. 74, n° 1 : p. 5-13.