



J'voudrais tellement **dormir...**

L'INSOMNIE

est-elle devenue
un problème de
santé publique ?

Elle touche plus d'une personne sur quatre. Et une sur dix de façon chronique. L'insomnie coûte des milliards à la société. Et menace la qualité de vie de ceux qui en souffrent.

Devrait-on la prendre plus au sérieux ?



ENTREVUE

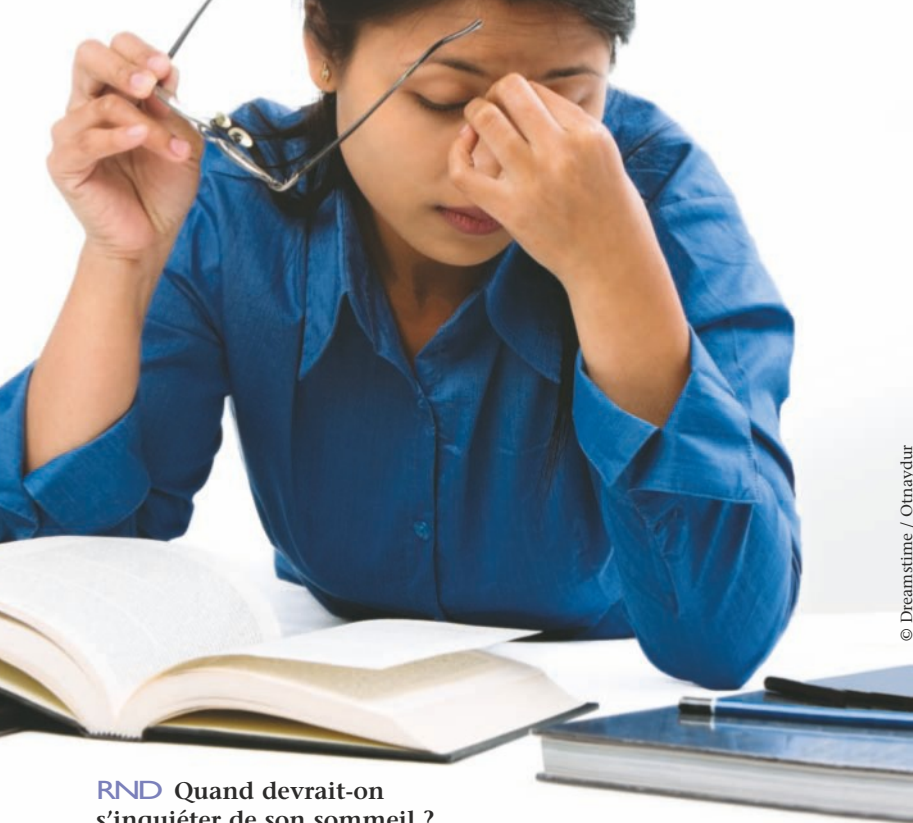
Propos recueillis par Brigitte Trudel

Charles M. Morin est psychologue, professeur et chercheur à l'Université Laval. Reconnu sur le plan international comme l'un des plus grands spécialistes de l'insomnie, il a récemment publié *Vaincre les ennemis du sommeil* aux Éditions de l'Homme.

RND L'insomnie touche-t-elle beaucoup de monde ?

Entre 25 et 30 % de la population adulte souffrirait d'insomnie occasionnellement et une personne sur dix de façon chronique. C'est beaucoup de monde, oui. En fait, il faut savoir que l'insomnie figure parmi les problèmes de santé les plus fréquemment rapportés aux médecins. Sans compter que certaines personnes luttent contre l'insomnie, mais n'en parlent pas. Remarquez que la situation n'est pas unique au Québec. Le reste du Canada, les États-Unis, l'Europe, l'Asie, bref, l'ensemble des pays industrialisés connaissent une prévalence semblable du problème.





© Dreamstime / Otnaydur

RND Quand devrait-on s'inquiéter de son sommeil ?

Normalement, on devrait pouvoir s'endormir – ou se rendormir après s'être réveillé durant la nuit – en 30 minutes environ. Ainsi, lorsqu'à raison de trois nuits ou plus par semaine on a de la difficulté à trouver ou à maintenir son sommeil, et que cela dure depuis plus d'un mois, on devrait y voir. Cela dit, attention : ces données varient selon les gens et l'interprétation qu'ils leur donnent. Prenez, par exemple, les personnes qui mettent une heure à s'endormir chaque soir sans jamais en être préoccupées. C'est pareil pour le sommeil quotidien. Entre sept et huit heures seront nécessaires, en moyenne, aux adultes. Mais six heures et demie seront suffisantes pour certains.

RND Quelle sont les causes de l'insomnie ?

Il y a bien sûr des causes médicales et biologiques. Des conditions comme un environnement bruyant, des horaires de travail irréguliers et la ménopause en sont d'autres. Hormis ces raisons, l'insomnie est souvent déclenchée par une situation précise comme un deuil, une perte d'emploi, une séparation. Et même si les personnes touchées devraient retrouver un sommeil normal une fois l'élément déclencheur estompé, certaines vont continuer à souffrir d'insomnie. Les plus vulnérables sont celles qui ont tendance à être anxieuses et perfectionnistes. Elles amènent les soucis de leur vie au lit, ruminent,

ont beaucoup de difficulté à mettre la machine au neutre. Hypervigilantes, elles s'inquiètent de savoir si elles vont bien dormir avant même de se coucher. Ces personnes développent une forme d'anxiété de performance du sommeil qui, ajoutée à de mauvaises habitudes de sommeil, contribue à aggraver la situation. Au bout du compte, l'insomnie chronique s'installe.

RND Vous faites référence à la performance. Est-ce à dire que nous vivons à une époque qui favorise l'insomnie ?

Il n'existe pas de données qui soutiennent cette thèse. Toutefois, c'est vrai que nos ancêtres avaient des horaires de sommeil plus réguliers. Sans électricité, ils se couchaient et se levaient avec le soleil. Aujourd'hui, des activités s'offrent à nous jour et nuit. Et, oui, dans une société axée sur la performance, il est possible qu'on se place davantage en situation qui favorise des problèmes de sommeil. La plupart des gens qui font face à un stress important ont de la difficulté à s'endormir, vous savez.

Notez, par contre, qu'il convient de distinguer « insomnie » et « manque de sommeil ». Les petits dormeurs, ceux qui brûlent la chandelle par les deux bouts avec leurs agendas trop chargés – dans un rythme soutenu d'activités, c'est malheureusement souvent le sommeil qui écope –, arrivent à dormir quand ils en ont la chance. Ce n'est pas le cas des insomniaques.



RND Quelles sont les conséquences de l'insomnie pour ceux qui en souffrent ?

Voici : dormir est un besoin essentiel, au même titre que se nourrir. Les conséquences néfastes de l'insomnie sont donc nombreuses et importantes. L'insomnie augmente les risques de dépression. Elle diminue les capacités d'attention, de concentration, de mémoire. Les plus récentes recherches démontrent qu'elle est associée à des risques d'hypertension. L'irritabilité qu'elle entraîne a souvent une incidence sur la dynamique familiale de ceux qui en souffrent. Son impact est palpable sur leur qualité de vie.

L'insomnie est également à prendre très au sérieux sur le plan collectif. Prenez, par exemple, les risques d'accidents de travail et de la route auxquels on l'associe. De plus, son coût social est astronomique. Les personnes qui souffrent d'insomnie



utilisent davantage le système de santé en général. Sans compter les pertes financières entraînées par la baisse de productivité et l'absentéisme au travail. Plus clairement, considérez que chaque insomniaque coûte 5 000 \$ à l'État.

RND L'ampleur du problème a-t-elle été sous-estimée jusqu'à maintenant ?

Absolument. Certains professionnels de la santé, dont les médecins de famille, y portent plus d'attention qu'avant, c'est vrai. Mais ce n'est pas suffisant. En raison du grand nombre de personnes qu'elle touche et de ses nombreuses conséquences, je soutiens que l'insomnie devrait être considérée comme un problème de santé publique. Nous savons qu'il en coûte dix fois plus cher à l'État de ne rien faire pour la traiter que de s'y attaquer. Dans les provinces anglophones du Canada et aux États-Unis, la plupart des grands hôpitaux comptent une clinique du sommeil. Ici aussi nos dirigeants auraient avantage à dégager des ressources additionnelles en ce sens. D'autant plus que nous possédons l'expertise pour aider les personnes qui souffrent d'insomnie.

Cependant, vous savez, aux yeux de ceux qui gèrent les finances, l'insomnie n'a pas le poids d'une

pathologie qui tue comme le cancer ou les maladies cardiovasculaires. Pourtant, ses conséquences sont bien connues et bien concrètes, particulièrement en ce qui concerne la qualité de vie des personnes qui en souffrent. J'insiste sur ce point : l'insomnie peut engendrer chez elles une détresse réelle et profonde qui les laisse complètement désespérées.

RND Des médicaments pour dormir, est-ce que ça peut aider ?

Dans un monde idéal, on ne prendrait jamais de médicaments pour traiter l'insomnie. Cela dit, dans certains cas, la médication peut agir comme une bouée de sauvetage. En situation de crise, par exemple. Attention cependant : retenez que la méthode a ses limites. D'abord, son utilisation régulière entraîne des effets secondaires de même qu'un risque de dépendance, surtout psychologique. Ensuite, si elle peut s'avérer utile à court terme, la médication perd rapidement de son efficacité sur une longue période. En fait, elle équivaut à mettre un bandage sur une plaie sans chercher à en trouver la cause. Pour régler ou améliorer leur problème d'insomnie à long terme, les gens doivent apprendre à apprivoiser et à gérer leurs difficultés de sommeil.

RND De quelle façon ?

Des approches comportementales et psychologiques peuvent se révéler très utiles pour cibler les facteurs qui causent l'insomnie. Oui, elles mettent plus de temps à produire des résultats que la médication. Mais leurs bénéfices perdurent. Pourquoi ? Parce que le volet comportemental de ces approches vise à modifier les mauvaises habitudes de sommeil (voir p. 33). Et que leur volet psychologique s'attarde, quant à lui, aux croyances erronées et aux pensées qui contribuent à maintenir l'insomnie (voir p. 32-33). En fait, ces méthodes visent à rétablir le cycle naturel du sommeil en régularisant l'horloge biologique. Elles cherchent aussi à corriger la perception de leur chambre à coucher que développent, à la longue, les insomniaques. D'un lieu associé à la frustration de ne pas dormir, la chambre doit redevenir un endroit lié à l'endormissement rapide et au sommeil reposant.

RND Ces approches sont donc efficaces ?

Bien sûr ! Entre 80 et 90 % des gens bénéficient de ces traitements. Le taux de rémission avec disparition complète des difficultés de sommeil se chiffre entre 50 et 60 %. Les autres, ceux qui ont longtemps souffert d'insomnie chronique, reprennent un meilleur contrôle de leur sommeil ; ils demeurent toutefois plus vulnérables. Des petites sessions de relance leur seront nécessaires de temps en temps. Par con-

tre, on observe une diminution réelle de leur détresse, ce qui est déjà beaucoup. Évidemment, vous aurez compris que plus on agit tôt dans le parcours de l'insomnie, plus les chances d'y remédier de manière définitive sont élevées.

RND Comment mieux informer, mieux sensibiliser le public au problème de l'insomnie ?

Il faudrait mettre en place un programme éducatif de prévention destiné à la population en général. Cela inclut les adolescents et les enfants (donc les parents), au même titre que les adultes. Parfois, de simples changements apportés de façon précoce au mode de vie de certaines personnes pourraient leur éviter de verser dans le cycle infernal de l'insomnie.

En l'absence d'information, les mauvaises habitudes s'installent et les craintes associées aux mauvaises nuits de sommeil prennent le dessus. Et les personnes atteintes attendent trop longtemps pour consulter, malheureusement. La plupart de celles que nous rencontrons souffrent d'insomnie depuis des mois, voire des années.

Or, le sommeil est fragile, vous savez. Et il compte pour une part essentielle de notre santé et de notre bien-être. Rappelons-nous qu'il occupe le tiers de nos vies. Il convient donc, personnellement et socialement, d'en prendre soin. ■



Les grands **MYTHES** autour du sommeil

Dormir huit heures chaque nuit est absolument nécessaire pour fonctionner le jour.

De ce côté, pas de règle d'or. Pour certains, six heures suffisent, alors que d'autres auront besoin de huit heures. En pratique, six heures de sommeil consécutives sont préférables à huit heures interrompues par deux ou trois périodes d'éveil. Le sommeil consolidé est plus bénéfique que le sommeil entrecoupé.

Quand j'ai bien dormi, je devrais toujours être au sommet de ma forme pour entamer ma journée.

Se réveiller moins en forme un matin de temps à autre n'est pas le signe absolu d'un mauvais sommeil. Même les bons dormeurs ne se réveillent pas toujours frais et dispos.

Il est normal en vieillissant d'éprouver des problèmes de sommeil.

Certains changements dans les cycles de sommeil sont effectivement associés au vieillissement. Cependant, les personnes plus âgées n'ont pas toutes des problèmes de sommeil. Et un insomniaque de 65 ans peut très bien améliorer son sort.

Si je suis tendu(e), un verre d'alcool avant d'aller au lit m'aidera à m'endormir.

En apparence, oui. Mais il y a un prix à payer. Une fois que le système a métabolisé l'alcool, la deuxième partie de la nuit est beaucoup plus perturbée parce qu'elle est ponctuée de micro-éveils dont la personne n'aura pas nécessairement conscience.

Un médicament peut m'aider à retrouver mon sommeil naturel.

Les médicaments peuvent être ponctuellement utiles, mais ils n'aident pas à retrouver un sommeil naturel pour la simple et bonne raison qu'ils forcent le sommeil. Donc, ils ne permettent pas de régulariser l'horloge biologique. Il ne faut pas oublier que le sommeil est avant tout un mouvement biologique normal. Les bons dormeurs disent que, pour bien dormir, ils ne font... rien de spécial, justement.



Quelques bonnes **HABITUDES** de sommeil

Des stratégies gagnantes pour réapprovoiser son sommeil naturel

- On limite le temps passé au lit à notre durée réelle de sommeil, quitte à retarder l'heure du coucher et à devancer l'heure du lever.
- On évite les siestes.
- On établit un rituel de sommeil et on se réserve au moins une heure de détente avant le coucher.
- On va au lit uniquement lorsqu'on se sent somnolent.
- Si on ne trouve pas le sommeil, on sort du lit et on quitte la chambre.
- On évite de regarder l'heure si on se réveille la nuit.
- On maintient une heure régulière de lever, que l'on ait dormi ou non.
- On évite la caféine, l'alcool et la nicotine avant d'aller au lit.
- On évite de se coucher le ventre trop plein ou trop vide.
- On réserve la chambre pour le sommeil et les activités sexuelles et on l'oublie pour la lecture, la télé, la radio ou les résolutions de problèmes avec le conjoint sur l'oreiller.



Pour **CORRIGER** les pensées qui nourrissent l'insomnie

- On démythifie les fausses croyances associées au sommeil et on garde des attentes réalistes.
- On cesse de penser que le sommeil peut venir sur commande.
- On brise la chaîne des pensées intrusives qui nous activent l'esprit la nuit.
- On choisit une méthode qui nous convient (respiration, relaxation, imagerie) pour gérer notre stress.
- On ne panique pas durant ou après une mauvaise nuit de sommeil.
- On évite de développer une obsession en blâmant l'insomnie pour tous nos malheurs.